



**SOCIETÀ DELLA SALUTE**  
delle zone Amiata Grossetana,  
Colline Metallifere e Grossetana

## REPORT DI SOSTENIBILITÀ 2020

21 luglio 2021

E la prima volta che, allegato al bilancio d'esercizio economico patrimoniale, troviamo il *Report di sostenibilità*, il cosiddetto "bilancio sociale".

Si tratta di un documento non indispensabile, ma molto utile. Utile a meglio capire cosa si sta facendo, per chi lo stiamo facendo, dove stiamo andando e come mettere in atto tutte le correzioni di rotta necessarie, evitando che la "barca" vada alla deriva senza governo. La similitudine della barca (più o meno governata) credo che sia utile a capire la nostra situazione. Abbiamo cominciato a "navigare", oramai 20 anni fa, riportando ai Comuni della ex zona grossetana la gestione dei propri servizi, ma soprattutto la consapevolezza dei bisogni delle loro popolazioni e degli strumenti necessari non solo per garantire prestazioni, ma per incidere sulle dinamiche della società. Si cominciò con una navigazione sotto costa a vista, poi siamo diventati sempre più consapevoli di poter affrontare un viaggio più complesso, ma pur sempre limitato. Poi è arrivata la SdS e con essa un nuovo strategico rapporto con la ASL; infine, l'unificazione di tre delle 4 ex zone della ex ASL9. Il "viaggio" si fa veramente complesso, non possiamo navigare a vista: abbiamo bisogno di strumenti di navigazione più sofisticati.

Fuor di metafora oggi COeSO SdS ha un raggio d'azione che copre 20 comuni che nel complesso abbracciano 3.104 Km quadrati (il 13% del territorio regionale); un territorio pari a circa i 3/5 di tutta la ASL Centro che abbraccia circa 5.000 Km quadrati, ma dove abita oltre un milione e mezzo di persone contro le nostre poco più di 170.000. E' con questa realtà che dobbiamo fare i conti e su questo territorio che dobbiamo organizzare la nostra rete professionale.

Spesso uso una frase "provocatoria", ma chiara: non siamo una fabbrica (in genere dico di tappi) anche se vogliamo e dobbiamo usare gli stessi strumenti economico finanziari e dobbiamo avere un'organizzazione del lavoro come se una fabbrica lo fossimo davvero (dobbiamo essere efficienti); non siamo una fabbrica che produce per il mercato e da questo regolata; siamo una fabbrica di prodotti senza mercato, una fabbrica servizi utili a chi è in difficoltà, una fabbrica di consapevolezza per i nostri cittadini, una fabbrica di percorsi contro l'emarginazione, la solitudine, la disperazione. Insomma, sarebbe bello definirsi una fabbrica di felicità.

I nostri prodotti quindi non solo devono essere appunto prodotti con efficienza, ma devono anche essere efficaci cioè garantire al meglio il raggiungimento degli obiettivi che ci siamo posti. Ecco, quindi, che non possiamo limitarci a guardare solo i conti e gli equilibri finanziari; questo report ci aiuta a guardare più in là.

**Fabrizio Boldrini**

## Sommario

<b>Dichiarazione</b> .....	<b>1</b>
<b>1 Salute e Sviluppo Sostenibile</b> .....	<b>3</b>
1.1 I portatori di interesse .....	4
1.2 I temi materiali.....	6
1.3 L'impegno per la Salute e lo Sviluppo Sostenibile.....	9
<b>2 Il profilo e la storia di COeSO</b> .....	<b>12</b>
2.1 Assetto istituzionale e governance .....	12
2.2 La storia di COeSO.....	14
2.3 Missione, visione e valori .....	15
2.4 Strategia e politica per la Salute .....	16
2.5 Profilo dei servizi.....	17
2.6 Struttura organizzativa.....	18
2.7 Dimensione economica.....	19
<b>3 Coesione e Partecipazione</b> .....	<b>21</b>
3.1 Coesione della governance .....	21
3.2 Progettazione partecipata .....	22
3.3 Partecipazione attiva .....	23
3.4 Informazione e comunicazione .....	24
<b>4 Equità e Accessibilità</b> .....	<b>25</b>
4.1 La comunità di riferimento .....	25
4.2 La rete territoriale di accesso ai servizi .....	26
4.3 Articolazione dei servizi .....	27
4.3.1 Servizi sociali territoriali .....	29
4.3.2 Servizi per la non auto-sufficienza.....	31
4.3.3 Servizi per minori e famiglie .....	34
4.4 Politiche sociali allargate.....	35
4.5 Nuove utenze da impatto COVID .....	36
<b>5 Progettualità e Innovazione</b> .....	<b>38</b>
5.1 Progetti per nuovi modelli di intervento.....	43
5.2 Progetti di innovazione sociale .....	45
5.3 Progetti in cantiere .....	48
5.4 Ricerca e intercettazione dei bisogni .....	49
<b>6 Impatto occupazionale ed economico</b> .....	<b>52</b>
6.1 Impatto occupazionale.....	53
6.2 Impatto economico sull'indotto.....	54
6.3 Impatto economico sui cittadini .....	55
6.4 Attivazione risorse integrative .....	57
<b>7 Nota metodologica</b> .....	<b>59</b>

## 1 Salute e Sviluppo Sostenibile

*“La salute non è solo assenza di malattia, ma un completo stato di benessere fisico, mentale e sociale” (Organizzazione Mondiale della Sanità)*

*“Lo sviluppo sostenibile è quello che soddisfa le necessità delle attuali generazioni senza compromettere la capacità di quelle future di soddisfare le proprie” (Commissione mondiale sull'ambiente e lo sviluppo dell'ONU)*

Salute e Sviluppo Sostenibile descrivono un connubio basato su una salda reciprocità: la Salute – nell’accezione più ampia proposta dall’OMS – è condizione indispensabile per lo Sviluppo Sostenibile almeno quanto lo Sviluppo Sostenibile è condizione indispensabile per la Salute dei singoli e della comunità.

Ed è in questa rinnovata consapevolezza che si inserisce il primo Report di Sostenibilità di COeSO Società della Salute.

Il Report di Sostenibilità 2020 nasce con l’obiettivo di rendicontare, condividere e comunicare l’impegno di COeSO – in termini di servizi, attività, progetti e risultati – per la Salute della comunità di riferimento, adottando un approccio che non si limita a dar conto di cosa è stato fatto, ma punta l’attenzione anche sul come è stato fatto, ciò nell’ambiziosa prospettiva di contribuire a costruire un sistema di welfare sempre più generativo e, per questa via, sempre più sostenibile.

### Focus on >> Welfare generativo

Welfare generativo: l’insieme delle modalità di rigenerazione e rendimento delle risorse a disposizione nell’ambito delle politiche sociali e sociosanitarie e delle politiche attive del lavoro, mediante la responsabilizzazione dei soggetti destinatari di interventi di sostegno, da coinvolgere nella realizzazione di azioni a corrispettivo sociale a vantaggio della collettività.

Con questa definizione la Regione Toscana, con la L.R. 17/2020 recante “Disposizioni per favorire la coesione e la solidarietà sociale mediante azioni a corrispettivo sociale”, ha introdotto nel proprio sistema i principi del welfare generativo.

La normativa prevede un innovativo percorso di partecipazione della persona beneficiaria di un intervento pubblico al sistema di welfare regionale. Questa prospettiva prevede di affiancare al welfare tradizionale, fondato sulla funzione della raccolta e della redistribuzione delle risorse, un modello di welfare incentrato sulla rigenerazione delle risorse investite, attraverso la responsabilizzazione dei soggetti destinatari nel perseguimento di obiettivi di sviluppo sociale.

 [Legge Regionale 17/2020](#)

Il Report di Sostenibilità si colloca in un momento della storia di COeSO quantomai opportuno: sono infatti passati tre anni dall'avvio del processo di fusione che ha previsto l'accorpamento di tre contesti territoriali – Amiata, Colline metallifere e Area grossetana – dalle caratteristiche sociali ed epidemiologiche molto diversificate e, quindi, con una portata di bisogni ed esigenze altrettanto disomogenea.

Il processo di integrazione si è rivelato anche più impegnativo del previsto e ha dato luogo a diverse criticità organizzative, produttive e di governance, per contro ha offerto l'opportunità di realizzare progetti, attivando risorse economiche integrative, che hanno ampliato i benefici per la comunità.

Ed è anche per questi motivi che il Report di Sostenibilità è opportuno: per fare il punto su cosa e come è stato fatto e per rinnovare gli impegni ad una coesione territoriale che, nel rispetto del principio dell'equità, sia di supporto alla Salute dell'intera comunità.

L'opportunità storica del Report di Sostenibilità va letta anche rispetto agli effetti della pandemia da COVID-19: accanto all'emergenza sanitaria va infatti considerata anche quella socio-economica il cui impatto per la Salute (sempre nell'accezione ampia del termine) non solo si è dimostrato devastante, ma rischia di essere anche duraturo. Nel corso del 2020, a seguito dell'emergenza pandemica, COeSO ha registrato un importante ampliamento e diversificazione della platea di utenza: si sono rivolte ai servizi sociali categorie di persone finora mai intercettate, portatrici dei bisogni più disparati, non sempre gestibili da COeSO, spesso con una limitata cognizione del supporto sociale attivabile. In questo nuovo scenario, al sistema dei servizi sociali è richiesto un adattamento repentino e mirato, una capacità di resilienza che, attraverso nuovi modelli di intervento attivabili anche nell'ambito delle importanti risorse previste, sia in grado di supportare la ripresa sociale ed economica della comunità.

Sono questi i motivi che hanno guidato la scelta di redigere il Report di Sostenibilità, accanto a quello di dotarsi di un sistema di reporting che sia di supporto al dialogo costante con le differenti tipologie di stakeholder e al miglioramento continuo del sistema dei servizi, così che sia sempre calzante rispetto ai bisogni di Salute della comunità e, allo stesso tempo, generativo e sostenibile.

## 1.1 I portatori di interesse

La diversificazione delle attività presidiate, espressione della gestione integrata dei servizi socio-sanitari, socio-assistenziali e sociali, l'ampiezza e l'eterogeneità della comunità territoriale di riferimento, insieme ad un assetto istituzionale originale, che vede riunite 20 amministrazioni comunali e l'Azienda Usl Toscana Sud Est in un'unica Società della Salute, pongono COeSO al centro di un articolato sistema di relazioni in cui si individuano differenti categorie di stakeholder, ciascuna delle quali portatrice di aspettative, istanze e interessi specifici e differenziati, per quanto riconducibili al comune obiettivo della Salute.

È nell'ambito di questo sistema di relazioni che COeSO definisce le politiche e le strategie di intervento e programma le attività attraverso le quali realizzare la propria missione: promuovere ed assicurare la Salute della comunità.

In questa direzione, il criterio adottato per l'individuazione degli stakeholder rilevanti parte dalla misura in cui la specifica relazione influenza e allo stesso tempo è influenzata dalle scelte strategiche ed operative di COeSO. È stata così definita la mappa degli stakeholder, di seguito graficamente rappresentata (Fig. 1), nella quale si individuano le differenti categorie di stakeholder, interlocutori e destinatari anche del Report di Sostenibilità.

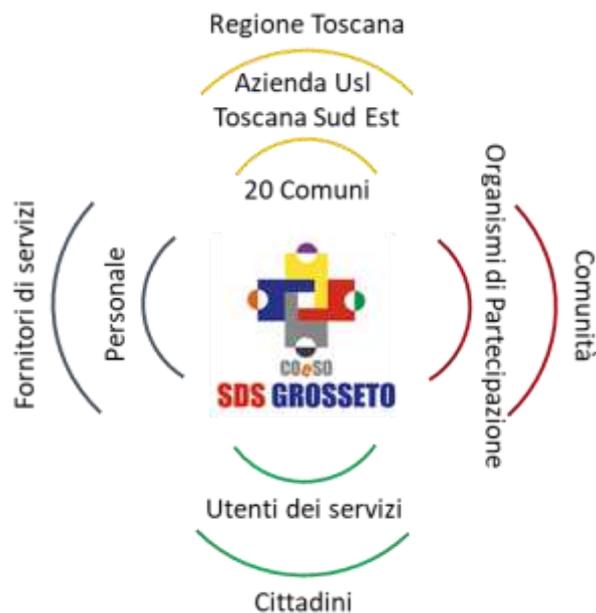


Figura 1 Mappa degli Stakeholder

La prima delle categorie dei portatori di interesse è quella degli stakeholder istituzionali che determinano le politiche e le strategie di intervento per la Salute e che vede coinvolti:

**Regione Toscana.** Definisce le politiche e le strategie per la Salute a livello regionale in termini normativi e regolamentari, e nell'ambito della programmazione socio-sanitaria regionale (Piano Sanitario Sociale Integrato Regionale) a partire dalla quale si snoda la programmazione territoriale.

**Azienda Usl Toscana Sud Est.** È l'Azienda sanitaria competente per la zona-distretto della Società della Salute COE SO, assicura i servizi sanitari e concorre alla programmazione integrata delle politiche sanitarie e sociali a livello zonale definite dal Piano Integrato di Salute redatto con cadenza triennale.

**20 Comuni della zona-distretto.** Sono i Comuni di Arcidosso, Campagnatico, Castel del Piano, Castell'Azzara, Castiglione della Pescaia, Civitella Paganico, Cinigiano, Follonica, Gavorrano, Grosseto, Massa Marittima, Monterotondo Marittimo, Montieri, Roccalbegna, Roccastrada, Santa Fiora, Scansano, Scarlino, Seggiano e Semproniano. Contano complessivamente una popolazione di circa 170.000 abitanti distribuiti su una superficie di oltre 3.000 kmq.

I 20 Comuni, insieme all'Azienda Usl Toscana Sud Est, sono soci del Consorzio COE SO e quali componenti dell'Assemblea dei Soci sono costantemente coinvolti e partecipi dei programmi e delle attività della Società della Salute.

Accanto agli stakeholder istituzionali, COE SO si relaziona con la comunità locale per attivare meccanismi di partecipazione attraverso:

**Comitato di Partecipazione.** È costituito dai rappresentanti della comunità locale, espressione dell'utenza che usufruisce dei servizi, dell'associazionismo di tutela, di promozione e sostegno attivo, purché non erogatori di prestazioni. Assolve funzioni di consultazione e proposta in merito all'organizzazione ed erogazione dei servizi.

**Consulta de Terzo Settore.** Raccoglie le organizzazioni del volontariato e del terzo settore erogatori di prestazioni in campo sanitario e sociale. È un organo di partecipazione e consultazione e promuove la partecipazione delle organizzazioni del Terzo Settore al sistema di welfare locale anche attraverso specifiche iniziative.

**Comunità.** Accanto agli organismi di partecipazione, COeSO attiva processi di coinvolgimento diretto della comunità, ciò avviene attraverso il percorso partecipativo per la costruzione del Piano Integrato di Salute e nell'ambito degli appuntamenti dell'Agorà della Salute, momenti di discussione pubblica, volti ad assicurare uno scambio diretto di esigenze, opinioni e critiche.

Parimenti rilevanti sono gli stakeholder operativi, ovvero coloro che sono impegnati direttamente nell'organizzazione delle attività e nell'erogazione dei servizi e delle prestazioni, quali:

**Personale.** Con un organico di 79 persone – 65 dipendenti diretti, 5 comandati dagli Enti Locali e 9 con contratto interinale – COeSO rappresenta una delle principali aziende del territorio. Oltre la metà del personale appartiene alla categoria professionale degli assistenti sociali, quindi personale a diretto contatto con l'utenza e direttamente coinvolto nella erogazione dei servizi e delle prestazioni.

**Fornitori di servizi.** Nella gestione dei servizi COeSO si avvale di una fitta rete di collaborazioni, si tratta prevalentemente di cooperative sociali, associazioni di promozione sociale, organizzazioni di volontariato, fondazioni identificabili più come partner di servizio che meri fornitori.

Infine, la categoria principe degli stakeholder è quella dei destinatari delle attività di COeSO, rappresentata da:

**Utenti dei servizi.** Si tratta di tutte le persone che, anche alla luce della normativa e dei regolamenti vigenti, sono destinatari dei servizi socio-sanitari, socio-assistenziali e sociali in virtù di uno stato di bisogno riconosciuto come tale a valle di una valutazione professionale.

**Cittadini.** Accanto agli utenti dei servizi sanitari e sociali, la platea dei destinatari di COeSO si allarga all'intera cittadinanza coinvolta nei percorsi di promozione della Salute e dei corretti stili di vita, ma anche nei progetti di sviluppo sociale, come ad esempio i ragazzi del servizio civile e il tessuto imprenditoriale che accoglie i progetti inserimento socio-lavorativo.

Per la redazione del report di sostenibilità è stato adottato uno specifico strumento di coinvolgimento degli stakeholder che ha previsto la realizzazione di interviste ad hoc tese ad intercettare le esigenze informative relative all'impatto di COeSO in termini di sostenibilità declinata sui temi materiali.

## 1.2 I temi materiali

Il Report di Sostenibilità si concentra sui temi maggiormente rilevanti ai fini della rendicontazione e valutazione dell'impatto dell'attività di COeSO sulla Salute della comunità, ovvero i temi che più di altri, da un lato, influenzano e muovono le aspettative e le decisioni degli stakeholder e, dall'altro, determinano l'impatto economico, sociale ed ambientale di COeSO, condizionandone i risultati e le performance.

L'individuazione dei temi rilevanti è frutto di una composita analisi di differenti modalità e occasioni di relazione con i portatori di interesse: dagli strumenti di programmazione regionale e territoriale, ai processi decisionali dell'Assemblea dei soci e della Giunta esecutiva, dai momenti di confronto con gli

organismi di partecipazione e con la comunità – tenuto conto delle interruzioni causate dall'emergenza pandemica – ai processi interni all'organizzazione di gestione e controllo delle attività, fino ai riscontri e alle evidenze emerse nella relazione con i destinatari dei servizi, delle attività e dei progetti di COeSO.

Il lavoro condotto ha portato ad una nutrita lista di temi rilevanti riconducibili a quattro temi portanti che trovano corrispondenza anche nella mission e nei valori di COeSO, in particolare:

**Coesione e Partecipazione.** Il tema riguarda il superamento delle logiche localistiche – lascito della configurazione delle Società della Salute prima della fusione – verso una sinergia istituzionale che supporti una visione unitaria del territorio nel rispetto delle identità e delle esigenze locali, passando anche dalla più ampia partecipazione della comunità; in questa prospettiva assumono rilevanza:

- Coesione della governance, attenzione ai bisogni dei piccoli comuni senza cedere ai localismi
- Rafforzamento dei processi di progettazione partecipata
- Partecipazione attiva dei cittadini in progetti di sviluppo sociale e welfare generativo
- Comunicazione volta ad informare e rendere consapevoli i cittadini

**Equità e Accessibilità.** Il tema cardine attiene alla programmazione e gestione dei servizi e delle priorità di intervento tenuto conto dell'eterogeneità, per natura intensità e portata, dei bisogni socio-sanitari e socio-assistenziali espressi da contesti territoriali con differenti caratteristiche epidemiologiche, demografiche, economiche, sociali e infrastrutturali. Rispetto a questo tema risultano rilevanti:

- Capillarità dei punti di accesso ai servizi
- Articolazione dei servizi in risposta ai bisogni e alla domanda attuale e prospettica
- Omogeneità dei servizi per la non autosufficienza, anche alla luce della gestione diretta
- Messa a fattor comune delle opportunità del welfare locale
- Gestione delle nuove e più ampie tipologie di bisogni emerse con la pandemia

**Progettualità e Innovazione.** Il rinnovamento del sistema della Salute e del Welfare è da sempre argomento dibattuto e lo è ancor di più nell'attuale situazione socio-economica che, anche per effetto della pandemia, impone di farsi carico di nuovi bisogni e situazioni di disagio e di far fronte ai bisogni consolidati con nuove soluzioni. In questo contesto assumono rilevanza:

- Capacità di anticipazione e lettura delle dinamiche determinanti per la Salute della comunità
- Ricerca e sviluppo di soluzioni innovative per bisogni noti, ma non per questo statici
- Innovazione sociale, intesa come ricerca e sviluppo di innovativi modelli di intervento

**Impatto occupazionale ed economico.** Con un organico di 79 persone e un valore della produzione di 23,8 mln di Euro, COeSO rappresenta un importante volano economico per il territorio. È questo un aspetto peculiare del Report di Sostenibilità, difatti l'impatto sociale è insito nella natura stessa della Società della Salute, meno scontata è invece la capacità di generare e distribuire valore a favore della comunità territoriale; capacità che trova riscontro nei seguenti temi rilevanti:

- Impatto occupazionale
- Impatto economico sviluppato attraverso l'indotto dei fornitori
- Impatto economico sviluppato attraverso la gestione di contributi e sussidi
- Capacità di fund raising e di utilizzo dei fondi a disposizione per la realizzazione di progetti che amplificano la portata dei benefici per la comunità

La graduatoria di priorità dei temi rilevanti trova sintesi nella Matrice di materialità (fig. 2) in cui i temi sono posizionati in funzione della valenza interna ed esterna come espressa dagli stakeholder.

Per l'assegnazione delle priorità a valenza esterna sono stati coinvolti: il Presidente dell'Assemblea dei Soci, il Direttore della zona-distretto Amiata Grossetana - Colline Metallifere – Grossetana, la Coordinatrice del Comitato di Partecipazione, un esponente dei fornitori e, quali portatori del *sentiment* dell'utenza, le responsabili della rete territoriale degli sportelli sociali; mentre per la valenza interna sono stati coinvolti i responsabili delle aree di attività di COeSO. Il metodo di valutazione ha previsto che ciascuno degli stakeholder coinvolti avesse a disposizione un numero limitato di punti da assegnare, ciò ha consentito di stilare una graduatoria di priorità, atteso che tutti i temi sono rilevanti.

Come emerge dalla matrice di materialità, in cui i temi rilevanti sono stati identificati in relazione al tema portante di riferimento, al livello di priorità più elevato si concentrano i temi inerenti la progettualità e l'innovazione, da un lato, e la coesione e la partecipazione, dall'altro. Al secondo livello di priorità si posizionano i temi che riguardano l'equità e l'accessibilità dei servizi e delle prestazioni, valutazione che può essere interpretata sì come una priorità alta, ma sostanzialmente presidiata. Al terzo livello di priorità si collocano i temi inerenti l'impatto occupazionale ed economico delle attività di COeSO, fa eccezione il fund raising, ovvero la capacità di attivare ed utilizzare i fondi disponibili che registra una maggiore sensibilità da parte degli stakeholder interni, ma nulla da parte degli stakeholder esterni, segno di una percezione ancora modesta dell'importanza di sollecitare risorse economiche integrative per ampliare l'offerta di servizi alla comunità.

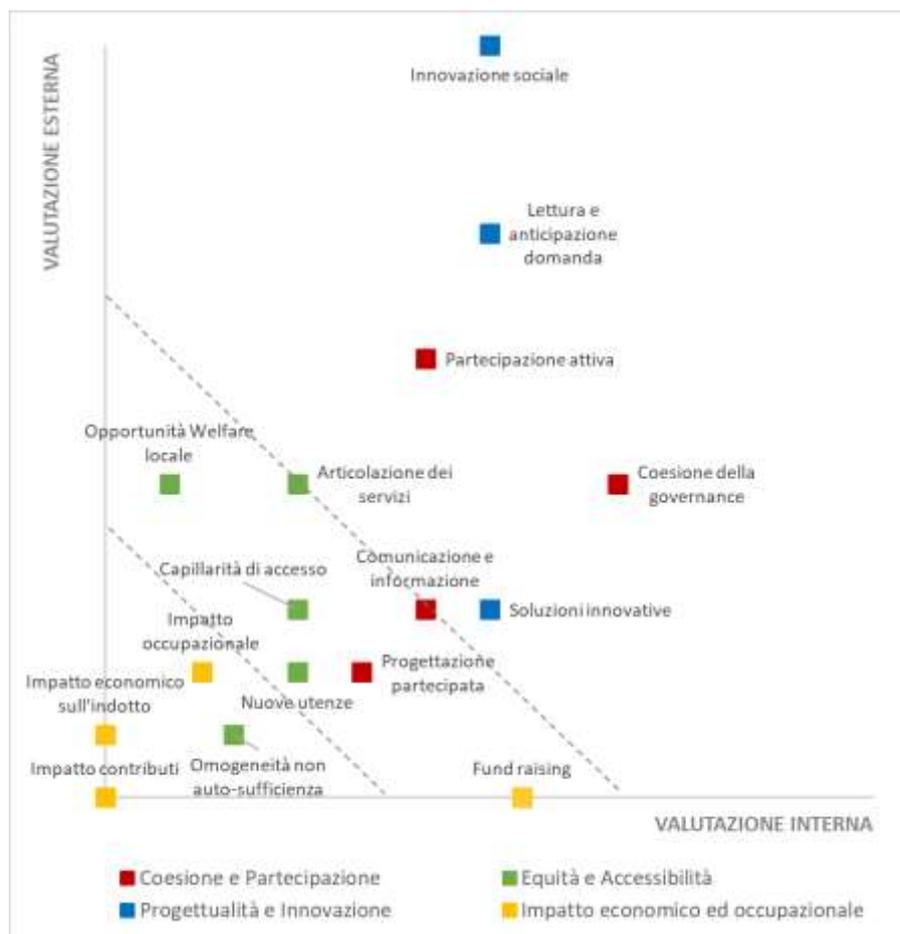


Figura 2 Matrice di materialità

### 1.3 L'impegno per la Salute e lo Sviluppo Sostenibile

Il Report di Sostenibilità è innanzitutto lo strumento per rendicontare, condividere e comunicare le attività e i risultati maturati da COeSO, ma rappresenta anche l'occasione per rinnovare gli impegni per la Salute e lo Sviluppo Sostenibile a partire dai temi portanti che definiscono le priorità a valenza interna ed esterna e che trovano riscontro nella mission e nei valori di COeSO.

In questo senso, la politica per la Salute e lo Sviluppo Sostenibile di COeSO si muove verso:

- **Coesione e partecipazione:** l'impegno di COeSO è finalizzato a consolidare le relazioni di ascolto e collaborazione con la comunità di riferimento, a partire dal rafforzamento delle attività dell'Ufficio di Presidenza per prestare maggiore attenzione alle istanze dei comuni più piccoli, per proseguire con il potenziamento del rapporto di collaborazione progettuale e programmatica con gli organismi di partecipazione e, infine, ma non per importanza, con il rinnovamento dell'attività di comunicazione.

Va in questa direzione il progetto in cantiere per dotarsi di un sistema di ascolto e raccolta dei dati gestionali, dei dati epidemiologici e dei determinanti di salute sui quali impostare e realizzare un Piano di Comunicazione teso, anche avvalendosi di strumenti di comunicazione digitale, a comunicare le attività di COeSO e come queste possono rappresentare soluzioni ai bisogni dei cittadini, ma anche a fare informazione ed educazione alla Salute e promuovere a partecipazione attiva al benessere della comunità.

- **Equità ed accessibilità:** l'impegno di COeSO va nella direzione di garantire la parità di accesso ai servizi per tutti i cittadini, ricercando le migliori soluzioni di prossimità territoriale, garantendo l'equità nell'erogazione dei servizi socio-sanitari e socio-assistenziali essenziali e la massima partecipazione ad attività e progetti tesi a migliorare le condizioni di salute e benessere dell'intera comunità.

Va in questa direzione l'adozione dal 2020 di un nuovo modello organizzativo che, anche per superare le difficoltà emerse nel processo di fusione delle preesistenti Società della Salute, risulta funzionale a rendere omogenei sull'intero territorio i modelli di ricezione dei fabbisogni, di intervento, di produzione, gestione ed erogazione dei servizi, nonché stabilire degli standard quali-quantitativi univoci.

Tra i progetti in cantiere per migliorare l'accessibilità ai servizi è da evidenziare la Bottega della Salute Mobile che prevede l'allestimento di un camper ad ambulatorio medico polidiagnostico da impiegare per interventi socio-sanitari in modalità itinerante.

- **Progettualità e innovazione:** rinnovare il sistema sociale anche nella prospettiva del welfare generativo, sperimentare nuove soluzioni per rendere più efficaci le risposte a bisogni consolidati, intercettare le dinamiche sociali prima che diventino problemi realizzando azioni preventive, promuovere la partecipazione attività della comunità in ottica solidale, sono questi gli obiettivi che guidano l'attività progettuale di COeSO che nel tempo si è dimostrata positiva anche in termini di risorse finanziarie attivate a sostegno degli investimenti progettuali.

Un'importanza crescente dell'attività di progettazione e sviluppo innovativo che ha trovato riscontro, nell'ambito della revisione del modello organizzativo di COeSO, nell'attivazione di una funzione trasversale di project management, impegnata nella costruzione di progetti per canalizzare le esigenze della comunità e del territorio, fare fund raising, gestire i progetti dal

punto di vista amministrativo in collaborazione con i servizi professionali impegnati nella gestione delle attività.

- **Impatto occupazionale ed economico:** obiettivo di COeSO è consolidare il ruolo, non primario ma neanche marginale, di volano per l'economia locale. In questa direzione la priorità nell'immediato futuro, oltre a quella istituzionale di garantire la sostenibilità economica non profit del Consorzio, è quella di cogliere le opportunità di investimento previste dagli strumenti della programmazione e dal recente PNRR – Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza così da concorrere allo sviluppo socio-economico della comunità.

Attraverso la politica per la Salute e lo Sviluppo Sostenibile COeSO si propone anche di dare il proprio contributo al raggiungimento degli obiettivi globali di sviluppo sostenibile dell'Agenda 2030 dell'ONU.

### Focus on >> L'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile

L'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile è un programma d'azione per le persone, il pianeta e la prosperità sottoscritto nel settembre 2015 dai governi dei 193 Paesi membri dell'Organizzazione delle Nazioni Unite.

Il programma d'azione si sviluppa su 17 Obiettivi per lo Sviluppo Sostenibile – Sustainable Development Goals, SDGs – per un totale di 169 target, o traguardi, che vede impegnati i Paesi al loro raggiungimento entro il 2030.



➡ Approfondimenti <https://unric.org/it/agenda-2030/>

L'impegno per lo sviluppo sostenibile di COeSO in relazione agli obiettivi dell'Agenda 2030:

SDGs Agenda 2030		Obiettivi COeSO	
	Obiettivo 3: Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età	Obiettivo cardine di COeSO: garantire la Salute della comunità di riferimento	Equità e Accessibilità
	Obiettivo 10: Ridurre l'ineguaglianza all'interno di e fra le Nazioni	Parità di accesso ai servizi per la Salute, ma anche rimozione delle condizioni di disagio che generano disuguaglianze	
	Obiettivo 11: Rendere le città e gli insediamenti umani inclusivi, sicuri, duraturi e sostenibili	Promozione della partecipazione attiva dei cittadini al benessere della comunità	Coesione e Partecipazione
	Obiettivo 17: Rafforzare i mezzi di attuazione e rinnovare il partenariato per lo sviluppo sostenibile	Rafforzamento dei processi di co-progettazione e condivisione per obiettivi di coesione territoriale	
	Obiettivo 12: Garantire modelli sostenibili di produzione e di consumo	Adozione dei principi di welfare generativo per l'impiego delle risorse nella realizzazione di investimenti, e non costi, sociali	Progettualità e Innovazione
	Obiettivo 9: Costruire un'infrastruttura resiliente e promuovere l'innovazione ed una industrializzazione equa, responsabile e sostenibile	Sperimentazione di modelli innovativi per dare nuove e più efficaci risposte a bisogni consolidati ed emergenti, anche con il concorso del tessuto imprenditoriale	
	Obiettivo 8: Incentivare una crescita economica duratura, inclusiva e sostenibile, un'occupazione piena e produttiva ed un lavoro dignitoso per tutti	Ruolo di volano per l'economia locale sia in termini di impatto occupazionale, sia in termini di generazione e distribuzione di ricchezza	Impatto occupazionale ed economico
	Obiettivo 5: Raggiungere l'uguaglianza di genere e l'emancipazione delle donne	L'impegno di COeSO per la parità di genere è duplice: all'interno dell'organizzazione che per oltre l'80% è costituita da donne, e verso la comunità, in particolare attraverso le attività a supporto delle donne che si fanno carico degli impegni e dei bisogni familiari e non solo.	

## 2 Il profilo e la storia di COeSO

### COeSO SdS Grosseto è la Società della Salute della zona Amiata Grossetana - Colline Metallifere - Grossetana.

#### Focus on >> Società della Salute

La Società della Salute, introdotta dalla Regione Toscana con la L.R. 40/2005 per la regolamentazione del sistema sanitario regionale, rappresenta un modello innovativo di organizzazione dei servizi territoriali basato sull'integrazione del sistema sanitario con quello sociale.

Le Società della Salute sono soggetti pubblici senza scopo di lucro costituiti per adesione volontaria dei Comuni di una stessa zona-distretto e dell'Azienda USL territorialmente competente per l'esercizio associato delle attività sanitarie territoriali, socio-sanitarie e sociali integrate.

Le Società della Salute lavorano per offrire alle persone **risposte unitarie ai bisogni sociosanitari e sociali**, integrando i servizi e le attività di Comuni e Aziende sanitarie, rappresentando così la **porta di accesso al sistema dei servizi territoriali**.

A partire dallo stato di salute della popolazione, le Società della Salute individuano gli obiettivi e programmano gli interventi socio-sanitari, nonché quelli del sistema integrato di interventi e servizi sociali di competenza degli enti locali, per raggiungere il miglior risultato in termini di Salute.

Lo strumento attraverso il quale le Società della Salute programmano gli obiettivi di salute e di benessere e i percorsi assistenziali è il Piano Integrato di Salute (PIS), elaborato con cadenza triennale e declinato annualmente nella Programmazione Operativa Annuale (POA).

Sul territorio toscano operano attualmente 15 Società della Salute, tra queste la Società della Salute COeSO SdS Grosseto, il consorzio che, in ottemperanza a quanto previsto dalla L.R. 40/2005 gestisce, programma ed integra i servizi sanitari territoriali, socio-sanitari e socio-assistenziali nei territori dell'Amiata Grossetana, delle Colline Metallifere e dell'area Grossetana.

 Le Società della Salute dal sito WEB della Regione Toscana [link](#)

### 2.1 Assetto istituzionale e governance

COeSO SdS Grosseto è un ente di diritto pubblico costituito in forma di Consorzio senza scopo di lucro e dotato di personalità giuridica e autonomia amministrativa, organizzativa, contabile, gestionale e tecnica.

Aderiscono al Consorzio COeSO l'Azienda Sanitaria UsI Toscana Sud Est e 20 Comuni: Arcidosso, Castel del Piano, Castell'Azzara, Cinigiano, Roccalbegna, Santa Fiora, Seggiano, Semproniano, Follonica, Gavorrano, Massa Marittima, Monterotondo Marittimo, Montieri, Scarlino, Campagnatico, Castiglion della Pescaia, Civitella Paganico, Grosseto, Roccastrada, Scansano.

Sono organi di COeSO:

L'**Assemblea dei Soci**, composta dai rappresentanti di tutti gli enti aderenti, è l'organo collegiale deliberativo, determina gli indirizzi generali e detta gli indirizzi programmatici e le direttive nei confronti della Giunta esecutiva; ciascun componente partecipa all'Assemblea in funzione delle proprie quote di partecipazione che sono così suddivise:

- 34% in capo all'Azienda sanitaria Usl Toscana Sud Est, così come previsto dalla legge regionale;
- 66% in capo agli Enti Locali, ripartito in base alla popolazione residente; per assicurare ai Comuni meno popolosi un'adeguata rappresentatività è prevista una quota soglia dell'1% con proporzionale riduzione a carico delle quote degli altri Comuni.

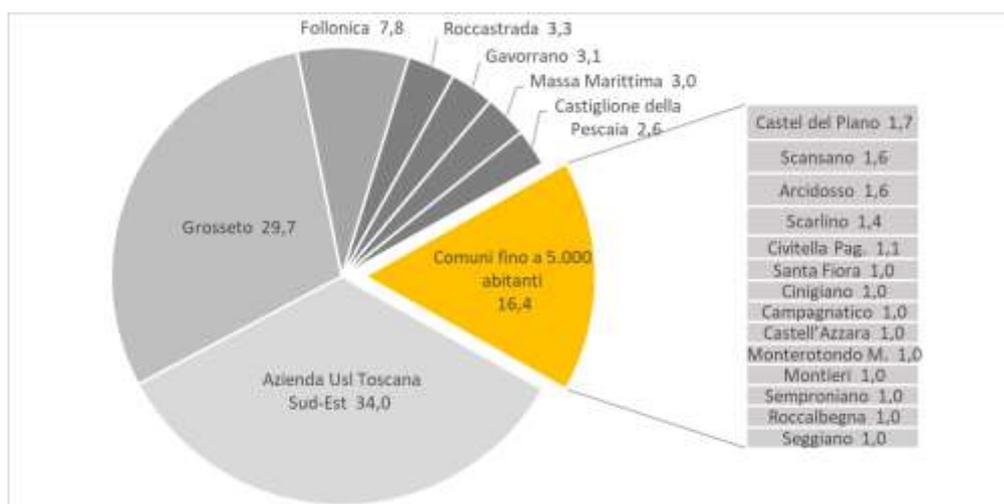


Figura 3 Assemblea dei Soci - distribuzione quote di partecipazione

La **Giunta esecutiva**, nominata dall'Assemblea e composta da nove membri, è l'organo di amministrazione e, nell'ambito degli indirizzi programmatici e delle direttive dell'Assemblea, adotta gli atti e i provvedimenti necessari alla gestione.

Il **Presidente**, scelto tra i Sindaci o gli Assessori di uno dei Comuni consorziati, presiede l'Assemblea dei Soci, esercita la rappresentanza generale di COeSO e assicura il collegamento tra l'Assemblea dei Soci e la Giunta esecutiva, coordinando l'attività di indirizzo, programmazione e governo.

Il **Direttore** è nominato dal Presidente su proposta della Giunta esecutiva e d'intesa con il Presidente della Giunta regionale. Predispone gli atti di programmazione e ne cura l'attuazione, assicura la gestione operativa e la direzione della struttura, esercita la direzione amministrativa e finanziaria.

Il **Collegio sindacale**, nominato dall'Assemblea dei soci, esercita funzioni di controllo sulla regolarità contabile e finanziaria della gestione del Consorzio.

Nell'ambito di questo assetto, il **modello di governo** prevede che:

- le funzioni di programmazione, monitoraggio e controllo strategico siano gestite direttamente dall'Assemblea dei Soci che delibera con la doppia maggioranza, ovvero almeno il 51% delle quote e il 51% dei soci;
- la programmazione esecutiva sia di competenza della Giunta esecutiva;
- la gestione operativa sia coordinata dal Direttore.

Rientrano a pieno titolo nella governance le funzioni di monitoraggio e controllo dei rischi di compliance; a tal proposito, COeSO ha designato:

- il **Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza**, nella persona del Direttore COeSO, per le funzioni di cui all'art. 1, commi 7 e 8 della Legge 190/2012; il Responsabile può essere contattato direttamente ai sensi dell'art. 54-bis del D.Lgs. 165/2001 alla seguente email: [responsabileanticorruzione@coesoareagr.it](mailto:responsabileanticorruzione@coesoareagr.it)
- il **Responsabile della Protezione dei Dati**, incarico affidato all'Avv. Benedetta De Luca con apposita convenzione di servizio, per le funzioni di cui all'art. 39 del Regolamento UE 679/2016 (GDPR); il RPD può essere contattato direttamente dagli interessati per le questioni connesse al trattamento dei dati personali alla seguente email: [bedeluca@libero.it](mailto:bedeluca@libero.it)
- il **Nucleo di Valutazione** in composizione monocratica, nella persona del Dott. Angelo Ruggiero, che esercita le funzioni di Organismo Indipendente di Valutazione ai sensi dell'art. 14 del D.Lgs. 150/2009

## 2.2 La storia di COeSO

L'attuale configurazione di COeSO deriva dalla fusione di 3 preesistenti Società della Salute realizzata nell'ambito della riforma del sistema sanitario promossa dalla Regione Toscana (L.R. 11/2017) che dispone *“nelle zone-distretto di nuova istituzione, ove vi sia la presenza di due o più società della salute, le assemblee dei soci delle stesse procedono ad una fusione per incorporazione in applicazione degli articoli 2501 e seguenti del codice civile, individuando nella società della salute che rappresenta la maggior quota della popolazione, salvo diversa intesa tra le suddette assemblee, l'ente incorporante”*.

A seguito dell'accorpamento in un'unica zona-distretto di nuova istituzione *“Amiata Grossetana - Colline Metallifere - Grossetana”* si è quindi approdati al progetto di fusione, formalizzato a febbraio 2018, con cui COeSO, Società della Salute dell'area grossetana, ha incorporato la Società della Salute Colline Metallifere e la Società della Salute Amiata Grossetana.

La fusione, la prima realizzata in Toscana e l'unica che riunisce tre Società della Salute, si è posta ambiziosi obiettivi: dare più opportunità ai cittadini mettendo a fattor comune la rete dei servizi, le capacità e le risorse professionali, tecniche ed economiche con le quali realizzare le progettazioni regionali in ambito socio-sanitario e sperimentare nuovi modelli di intervento.

Tra gli obiettivi raggiunti dalla fusione c'è sicuramente quello dell'accesso a fondi integrativi per la realizzazione di progetti, che sono arrivate a rappresentare una quota prioritaria del bilancio.

	2018	2019	2020
Valore della produzione mln/€	21,6	23,4	23,8
Quota risorse da fondi regionali, nazionali, comunitari	39%	48%	48%

Il processo di fusione si è rilevato anche più complesso del previsto.

Le principali criticità hanno riguardato: la vastità della zona e la disomogenea distribuzione della popolazione; la difformità dei modelli di gestione dei servizi ereditati dalle precedenti Società della Salute; il disallineamento delle quote di contribuzione dei Comuni che ha determinato una parziale differenziazione dei servizi nei territori; non da ultimo, un aumento del carico di lavoro al quale la struttura produttiva, con un organico sottodimensionato, non sempre è riuscita a far fronte.

Nel 2019, è così emersa la necessità di una significativa ristrutturazione organizzativa, completata con varie vicissitudini nel 2020, tesa ad uniformare i modelli di intervento (dalle regole di accesso agli standard di servizio), a riconfigurare l'organigramma con responsabilità di linee e di staff più aderenti ai nuovi fabbisogni gestionali, a potenziare la capacità produttiva con la previsione di un piano di assunzioni per 28 unità di cui 19 assistenti sociali.

Il 2020 è stato travolto dal COVID, ma nel frattempo è maturato un ulteriore tassello del disegno regionale delle Società della Salute (delibera Regionale Toscana 269/2019) con il passaggio alla gestione diretta delle attività sanitarie a rilevanza sociale, e delle relative risorse economiche per la non auto-sufficienza, finora in carico alle Aziende Sanitarie Locali.

A partire dal 2021 le attività sanitarie a rilevanza sociale di tipo residenziale, semiresidenziale e domiciliare dei settori anziani e disabili sono garantite dalla Società della Salute COeSO.

### 2.3 Missione, visione e valori

<b>MISSIONE</b>	<p><b>Promuovere ed assicurare la Salute delle comunità locali</b></p> <p>COeSO interpreta il concetto di Salute in un'accezione che va oltre quello di sanità, associandovi una condizione di benessere fisico, psichico e sociale che si può ottenere solo con una visione unitaria ed integrata, da un lato, dei bisogni della comunità territoriale e, dall'altro, dei servizi rivolti a tutti i cittadini.</p>
-----------------	---

In linea con questa mission e con lo Statuto del Consorzio, la strategia di risposta unitaria ai bisogni di Salute della comunità si attua attraverso interventi integrati finalizzati a:

- consentire la piena integrazione delle attività sanitarie e socio-sanitarie con le attività assistenziali di competenza degli enti locali, evitando duplicazioni di funzionamento tra gli enti associati;
- assicurare il governo dei servizi territoriali e le soluzioni organizzative adeguate per assicurare la presa in carico integrata del bisogno sanitario e sociale e la continuità del percorso diagnostico, terapeutico e assistenziale;
- rendere la programmazione delle attività territoriali coerente con i bisogni di salute della popolazione;
- promuovere l'innovazione organizzativa, tecnica e gestionale nel settore dei servizi territoriali di zona distretto;
- sviluppare l'attività e il controllo sia sui determinanti di salute che sul contesto delle disuguaglianze, anche attraverso la promozione delle attività di prevenzione, lo sviluppo della sanità d'iniziativa, il potenziamento del ruolo della medicina generale e delle cure primarie.

VISIONE	<p><b>Fare da catalizzatore per un nuovo modello di Salute</b></p> <p>COeSO vuole connotarsi come un laboratorio di sperimentazione nell'ambito del quale definire ed attuare nuove ed innovative modalità per gestire la vita delle comunità puntando ad aumentare il benessere delle persone, su una base di equità (dare a chi ha più bisogno), uguaglianza (non discriminare) e sostenibilità, promuovendo la solidarietà tra le persone e la coesione della comunità.</p>
---------	--

Mission e vision si incardinano su in sistema di valori che detta il modus operandi di COeSO.

VALORI	<p><b>Partecipazione diffusa degli stakeholder</b></p> <p><b>Equità dei servizi e delle prestazioni</b></p> <p><b>Innovazione del modello di offerta salute e welfare</b></p> <p><b>Sostenibilità economica ed organizzativa</b></p>
--------	--

## 2.4 Strategia e politica per la Salute

La definizione delle politiche e delle strategie per la Salute si inserisce in un percorso di pianificazione che parte dal Piano Sociale e Sanitario Integrato Regionale (PSSIR), prosegue con la pianificazione triennale a livello territoriale del Piano Integrato di Salute (PIS), in cui si delineano gli obiettivi di salute, la rete dei servizi sanitari e sociali, l'allocazione delle risorse, per arrivare alla programmazione operativa annuale (POA) che, attraverso programmi ed attività, dà attuazione al PIS.



Figura 4 Ciclo di pianificazione e programmazione

Nonostante l'emergenza pandemica, nel 2020 è stato portato a termine il PIS 2020-2022 e il POA 2020, mentre a febbraio 2021 è stato adottato il nuovo POA nel quale la rimodulazione dei programmi è stata dettata anche dall'esigenza di far fronte al COVID e ai suoi impatti sanitari e sociali.

## Focus on >> Gli obiettivi di Salute PIS 2020-2022

Il PIS 2020-2022 dell'Area Grossetana, Amiata e Colline Metallifere si articola sui seguenti obiettivi di salute:

1. Contrastare la violenza di genere
2. Contrastare le dipendenze
3. Costruire un sistema di programmazione basato sulla conoscenza
4. Definire e adottare specifici Percorsi Diagnostico Terapeutico Assistenziale di Patologia
5. Definire un sistema di protezione sociale e di cura per le persone non autosufficienti
6. Inclusione sociale e lotta alla povertà
7. Integrare i servizi mettendo al centro la persona
8. Migliorare gli stili di vita
9. Migliorare il sistema di accoglienza dei migranti
10. Migliorare la qualità della vita dei malati incurabili e dei loro familiari
11. Organizzare e diffondere il pronto intervento sociale
12. Promuovere la partecipazione attiva dei cittadini
13. Ridefinire la governance del sistema di welfare locale
14. Tutelare la salute

 Pagina del sito WEB COeSO dedicata al PIS 2020-2022 e strumenti di programmazione [link](#)

A partire dai 14 obiettivi di salute del PIS, il POA 2020 ha previsto **19 programmi** per un totale **186** schede attività, mentre nel POA 2021 le schede sono **196**, così articolate per aree di programmazione:

	Cure primarie (competenza ASL)	Area Socio-sanitaria	Area Socio-assistenziale	Prevenzione e promozione salute	Contrasto violenza di genere
2020	46	59	65	13	3
2021	45	70	66	10	5

## 2.5 Profilo dei servizi

Nell'area di competenza COeSO garantisce le attività socio-assistenziali, socio-sanitarie e, a partire da gennaio 2021, in base alla delibera regionale n. 269/2019, anche le attività sanitarie a rilevanza sociale di tipo residenziale, semiresidenziale e domiciliare per disabili e anziani non auto-sufficienti.

Il modello produttivo di COeSO parte dalla manifestazione, diretta o segnalata, dello stato di bisogno o di disagio per arrivare alla sua gestione e potenziale soddisfazione; le fasi sono:

- Recepimento dell'esigenza: orientamento, accoglienza e prima analisi; l'accesso è gestito dalla rete costituita dal Punto Unico di Accesso (PUA), dai Punti Insieme e dagli sportelli sociali (PAS e presidi territoriali) e dagli sportelli tematici.
- Istruttoria: valutazione, progettazione e programmazione dell'intervento. La presa in carico dà luogo a differenti percorsi in funzione della complessità: dai più semplici che si traducono nell'attivazione diretta dei servizi, ai più complessi, per i quali è richiesta una valutazione multiprofessionale e la costruzione di un percorso a rete che coinvolge più attori.
- Erogazione dei servizi e delle prestazioni che articolano il piano di intervento: attuazione, erogazione, monitoraggio e rivalutazione.

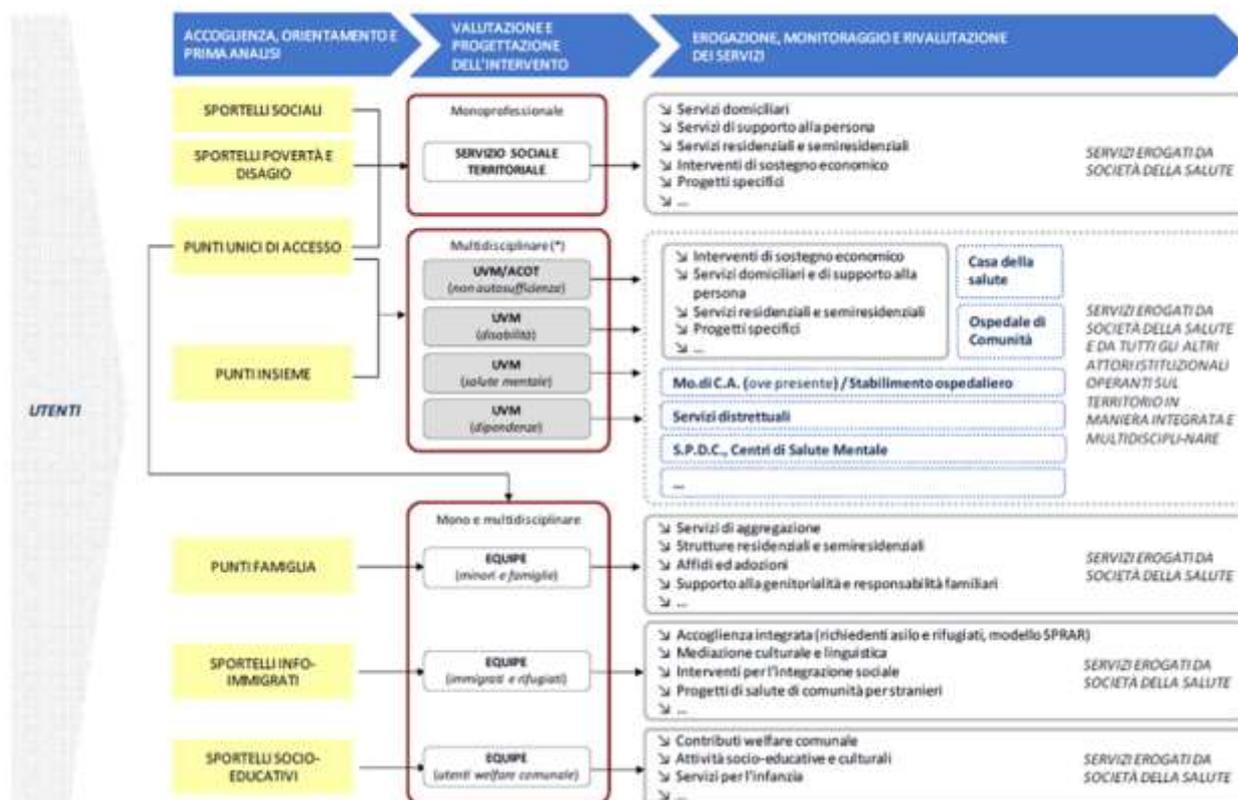


Figura 5 Schema di funzionamento COeSO

Oltre a questi servizi, COeSO propone e realizza, a valere dei fondi di volta in volta disponibili (fondi regionali, nazionali ed europei), diversi progetti attraverso i quali eroga ulteriori servizi che, pur non avendo carattere stabile, nella loro reiterazione garantiscono continuità e, soprattutto, ampliano la disponibilità di servizi a beneficio della comunità.

Rientrano, infine, nel sistema di offerta di COeSO le attività connesse alla gestione delle politiche sociali allargate di welfare locale realizzate in virtù di specifiche convenzioni con i Comuni richiedenti, ne sono esempio l'organizzazione dei centri estivi per ragazzi, l'assegnazione di contributi comunali (es. assegno di maternità previsto dall'INPS), l'organizzazione di attività culturali, educative e di socializzazione.

## 2.6 Struttura organizzativa

Nel 2020 COeSO ha adottato un nuovo modello organizzativo funzionale a:

- rafforzare il coordinamento interno attraverso la Cabina di regia, partecipata dal Direttore di COeSO, dal Dirigente dell'Unità Funzionale di Produzione, dal Responsabile dell'Ufficio di Piano e, all'occorrenza, dai responsabili delle linee di attività.
- strutturare l'Ufficio di Piano per la gestione del Piano Integrato di Salute;
- ricondurre ad una Unità Funzionale di Produzione le linee di attività con uno staff amministrativo;
- strutturare il middle management a presidio delle linee di attività:
  - servizio minori
  - servizio non auto-sufficienza e disabilità

- strutture residenziali e semi-residenziali
- servizi socio-educativi
- servizi sociali territoriali
- assicurare la gestione unitaria dei progetti, la cui realizzazione resta trasversale alle linee di attività;
- rafforzare la presenza territoriale del servizio sociale.

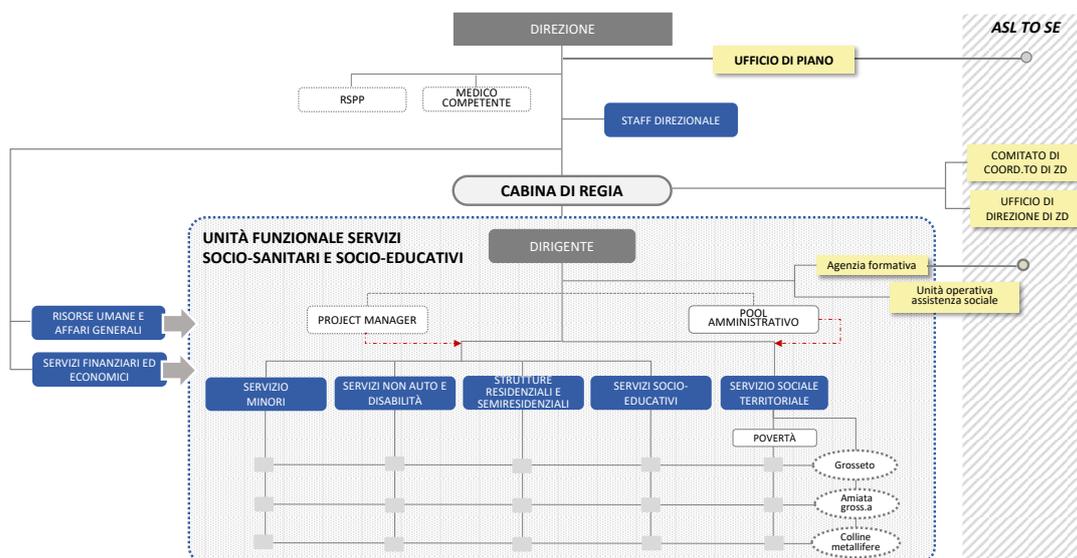


Figura 6 Modello organizzativo COeSO

Nel 2020, in attuazione del Piano dei fabbisogni di personale, l'organico di COeSO è cresciuto di 16 unità, arrivando a contare 79 addetti, di cui 65 dipendenti, 5 addetti distaccati da Enti Locali e 9 addetti con contratto di lavoro interinale.

Personale COeSO	2019	2020
Tempo indeterminato	47	65
Tempo determinato	1	-
<b>Totale personale dipendente</b>	<b>48</b>	<b>65</b>
Comandati da Enti Locali	6	5
Personale in somministrazione (interinali)	9	9
<b>Totale personale non dipendente</b>	<b>15</b>	<b>14</b>
<b>TOTALE PERSONALE</b>	<b>63</b>	<b>79</b>

## 2.7 Dimensione economica

A partire dalla fusione, COeSO ha registrato una sensibile crescita del bilancio, non solo per effetto della sommatoria delle pre-esistenti Società della Salute, ma soprattutto in conseguenza dell'attivazione di risorse economiche integrative collegate alle attività progettuali. In questo senso torna utile l'analisi della composizione dei contributi in c/esercizio, tenendo presente che COeSO è un consorzio senza fini di lucro, quindi con l'obiettivo del pareggio di bilancio.

Nel 2020 COeSO ha chiuso il bilancio con un valore della produzione di 23,8 mln di cui 11,4 mln derivanti da fondi regionali ed extra-regionali per lo più collegati a specifiche progettualità, mentre la quota a carico dei Comuni consorziati si attesta a 7,1 mln pari al 30% del valore della produzione totale.

Conto Economico	2019		2020		var. 2020/2019
	v.a. (mgl Euro)	%	v.a. (mgl Euro)	%	
Fondi regionali vincolati	5.216	22%	5.042	21%	-3,3%
Fondi regionali	1.672	7%	2.048	9%	22,4%
Fondi extra-regionali	1.799	8%	1.062	4%	-41,0%
Utilizzo quote fondi esercizi precedenti	1.697	7%	2.770	12%	63,2%
Utilizzo quote contributi c/capitale	29	0%	54	0%	84,3%
Contributi fusione	878	4%	585	2%	-33,3%
Contributi Comuni	7.020	30%	7.116	30%	1,4%
Contributi Comuni extra	824	4%	1.186	5%	44,0%
Compartecipazioni e rimborsi	4.259	18%	4.073	17%	-4,4%
Altri ricavi e proventi	13	0%	36	0%	
Rettifiche contributi c/esercizio			- 117	0%	
<b>VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	<b>23.407</b>	<b>100%</b>	<b>23.855</b>	<b>100%</b>	<b>1,9%</b>

Per contro la composizione della spesa è dominata dai costi diretti di produzione, collegati all'erogazione delle prestazioni sanitarie e sociali, seguiti dai contributi economici erogati, mentre è contenuta la spesa per il funzionamento di COeSO in termini di costi del personale e costi di struttura.

Conto Economico	2019		2020		var. 2020/2019
	v.a. (mgl Euro)	%	v.a. (mgl Euro)	%	
Costi diretti di produzione	12.913	55%	12.543	53%	-2,9%
Contributi erogati	2.759	12%	4.002	17%	45,1%
Costi del personale	2.525	11%	2.694	11%	6,7%
Costi di struttura	1.420	6%	1.254	5%	-11,7%
Ammortamenti e accantonamenti	102	0%	116	0%	13,2%
Accantonamento fondi non utilizzati	3.663	16%	3.020	13%	-17,6%
Gestione finanziaria	1	0%	9	0%	528,0%
Gestione straordinaria	- 93	0%	68	0%	-172,8%
Gestione fiscale	115	0%	149	1%	28,7%
<b>COSTI DELLA PRODUZIONE</b>	<b>23.406</b>	<b>100%</b>	<b>23.854</b>	<b>100%</b>	<b>1,9%</b>

Da rilevare che la voce "accantonamenti fondi non utilizzati" fa riferimento ai fondi assegnati, ma essere rimandati all'esercizio successivo per parziale utilizzo.

## 3 Coesione e Partecipazione

Le trasformazioni in corso - sociali, culturali, demografiche ed economiche – insieme alla diffusione di una cultura individualista stanno portando al progressivo indebolimento delle relazioni sociali e solidali, un fenomeno che grava in particolare su quella parte della popolazione più fragile e vulnerabile, alimentando processi di insicurezza, instabilità e disuguaglianza sociale.

In questo contesto, COeSO si pone l'obiettivo di favorire e sostenere processi di **coesione sociale**, costruendo e consolidando reti, coinvolgendo i cittadini, le associazioni, le istituzioni e incoraggiando la **partecipazione attiva** alla vita della comunità.

Non è un processo semplice e sicuramente necessita di migliori strumenti di dialogo e occasioni di confronto – tra l'altro in parte sospesi nel 2020 a causa dell'emergenza pandemica – ma quanto è stato fatto rappresenta una buona base di partenza, un bagaglio di esperienze sul quale alimentare un circolo virtuoso che dalla coesione istituzionale, passa per la condivisione delle scelte in sede di progettazione partecipata, coinvolge la comunità con percorsi di partecipazione attiva e si trasforma in consapevolezza dei cittadini anche con il supporto di un'adeguata comunicazione informativa.

COeSO di nome e di fatto!



### 3.1 Coesione della governance

Nell'ambito dei modelli organizzativi dei sistemi socio-sanitari, la Società della Salute rappresenta una soluzione inedita, sicuramente innovativa, ma altrettanto impegnativa; difatti i componenti degli organi di governo di COeSO – Assemblea dei soci e Giunta esecutiva - sono anche e soprattutto portatori di bisogni e istanze dei Comuni e dei loro cittadini, ai quali devono dar conto di un tema di grande rilevanza come può essere quello della Salute.

Con la fusione delle pre-esistenti Società della Salute, l'assetto di governance è stato rimodellato e se in precedenza la composizione della Giunta esecutiva, alla quale compete l'amministrazione della Società della Salute, corrispondeva a quella dell'Assemblea dei soci, oggi non è più così e i componenti della Giunta esecutiva, insieme al Presidente dell'Assemblea dei Soci e al rappresentante della Azienda Usl Toscana Sud Est, sono i rappresentanti di 7 dei 20 Comuni consorziati.

Questo nuovo assetto ha portato ad un disallineamento di consapevolezza e condivisione delle scelte, con uno scollamento avvertito soprattutto dai comuni più piccoli. L'impegno di COeSO va nella direzione di rinsaldare il senso di appartenenza e coesione, rafforzando l'azione dell'Ufficio di presidenza chiamato ad intercettare e condividere con tutti i comuni le scelte consortili.

Un approccio che andrà gestito con il necessario equilibrio, evitando di ricadere nelle logiche degli interessi micro-locali che porterebbero all'ingestibilità del sistema integrato dei servizi, ma prestando attenzione all'equità delle modalità di accesso e fruizione dei servizi e delle prestazioni e non tanto all'uniformità dell'offerta territoriale.

## 3.2 Progettazione partecipata

Lo strumento principe della progettazione partecipata di COeSO è il **percorso partecipativo** realizzato in occasione dell'elaborazione del Piano Integrato di Salute (PIS) che ha cadenza triennale.

Accanto a questo appuntamento, la progettazione partecipata si realizza nella collaborazione, in particolare, con il Comitato di Partecipazione, l'organismo istituito dalla legge regionale per favorire l'intervento e la collaborazione delle associazioni di tutela attive sul territorio; attualmente ne fanno parte: Abio, Acat Grosseto Green, Admo, Aido, Alice Toscana, Anmil, Auser territoriale Grosseto, Avo, Cittadinanzattiva, Federconsumatori, Movimento per la vita e Working class hero.

Il Comitato di partecipazione rappresenta il "punto di vista" dei cittadini sull'organizzazione e la disponibilità dei servizi socio-sanitari, contribuisce, con le sue proposte, al miglioramento della risposta ai bisogni di salute del territorio, vigila sul rispetto del diritto di informazione e di ascolto dei cittadini, opera per migliorare la relazione cittadino-istituzione sanitaria.

Dalla progettazione alla programmazione partecipata: obiettivo di COeSO è anche quello di avviare un percorso di condivisione dei programmi operativi annuali del PIS, così da dare continuità alla relazione con la comunità e rinsaldare il rapporto di fiducia.

### Focus on >> Il percorso partecipativo per il PIS 2020-2022



Il percorso partecipativo del PIS – Piano Integrato di Salute 2020-2022 è stato finalizzato ad attivare la costruzione partecipata degli obiettivi di salute zonali e delle proposte per il raggiungimento degli stessi.

Il percorso ha preso avvio a dicembre del 2019, a valle dell'approvazione del Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale (PSSIR) 2018-2020 dell'ottobre 2019, che rappresenta la cornice di riferimento per la programmazione socio-sanitaria a livello di zona.

Il coinvolgimento della comunità ha adottato varie modalità: pubblicazione di un avviso per adesioni ai gruppi di lavoro tematici Stili di vita, Contrasto al gioco d'azzardo e Integrazione e politiche migratorie; mailing di invito a stakeholder (terzo settore, comitati, istituzioni, amministratori locali); diffusione di comunicati a mezzo stampa e attraverso il sito web istituzionale, che ospita una sezione dedicata al PIS 2020-2022 e al suo processo di costruzione.

I lavori sono cominciati a gennaio 2020 con un incontro in plenaria di presentazione del percorso partecipativo e di costituzione dei tre gruppi di lavoro tematici.

A febbraio del 2020 si è tenuto il primo dei laboratori: i **51 partecipanti** hanno prodotto **46 schede individuali** nelle quali si individuavano 3 priorità della Salute ed altrettanti obiettivi tradotti in proposte operative. I partecipanti hanno quindi preso parte ai tavoli di lavoro, in totale 8, che al termine del lavoro di gruppo hanno portato alla definizione di **48 proposte** riferite ai temi proposti.

Nel secondo laboratorio, di fine febbraio 2020, è stato chiesto ai partecipanti di riprendere le 48 proposte del primo laboratorio, effettuare una selezione delle 3 ritenute più meritevoli per tematica e svilupparle in forma di progetto da inserire nel PIS; ne sono emersi **12 progetti**: 6 sul tema "Stili di vita", 2 sul "Contrasto al gioco d'azzardo" e 4 per le "Politiche migratorie".

👉 Report del percorso partecipativo PIS 2020-2022 [link](#)

### 3.3 Partecipazione attiva

Una delle sfide più importanti che si è posta COeSO riguarda la partecipazione della comunità: sostenere interventi in cui i diretti interessati siano chiamati a svolgere un ruolo attivo e responsabile.

L'obiettivo è quello di scardinare gli approcci culturali di tipo *attendista*, in cui i cittadini assumono un atteggiamento passivo di attesa dell'intervento pubblico che, quando assente o comunque poco percepito, alimenta lamentele che sfociano anche nella frustrazione; è invece a partire dal coinvolgimento della popolazione, soprattutto nei territori più periferici dove il ruolo e le attività di COeSO sono meno note, dall'ascolto delle esigenze della comunità e dalla costruzione condivisa delle risposte che si può migliorare la qualità della vita, fattore di fondamentale rilevanza per la Salute della comunità.

Il modello di intervento si ispira anche ai principi del welfare generativo, che la Regione Toscana ha di recente fatto propri (Legge Regionale 17/2020), in cui la spesa sociale da costo diventa investimento in valore sociale. È un processo che richiede anche all'operatore sociale di rivedere la propria routine, per diventare un facilitatore di generazione di idee, rivitalizzazione delle reti dei soggetti già attivi nel sociale, coinvolgimento di soggetti che tradizionalmente non partecipano al sistema sociale.

Ne sono esempi: il servizio civile, diventato ormai una consuetudine per COeSO, che nell'ultima edizione ha coinvolto 10 ragazzi di età compresa tra i 18 e i 29 anni nella realizzazione di progetti di integrazione sociale e di informazione e accompagnamento all'accesso ai servizi; i tirocini di inclusione sociale e gli inserimenti socio-lavorativi rivolti a persone a rischio di esclusione che vedono coinvolti una rete di oltre 40 aziende del territorio rese disponibili ad accogliere questi percorsi; i progetti ad hoc rivolti a specifiche fasce di popolazione, come Street's room.

---

#### Focus on >> Street's room



Street's room è un progetto di educativa di strada nato per comprendere le esigenze dei ragazzi, intercettarne i bisogni, promuovere attività di crescita, sano divertimento e utilizzo del tempo libero, promuovere attività ricreative e prevenire il disagio.

Rivolto a ragazzi dai 13 ai 20 anni, il progetto ha dato vita a gruppi intergenerazionali che, nel corso di incontri itineranti, ha intrapreso un percorso di co-progettazione di attività per i giovani e per la città.

Ne sono nate varie iniziative: jam session, tornei di street rap freestyle, attacchi d'arte con opere di writer, incontri e dibattiti su varie tematiche come vandalismo, bullismo, discriminazione.

Il progetto ha previsto anche un'attività di ricerca, coinvolti 2.800 ragazzi, finalizzata all'analisi delle abitudini, degli interessi e dei luoghi scelti dai giovani nel loro tempo libero.

Forte dei risultati e delle basi conoscitive e relazionali maturate, è nata l'iniziativa "Street education: dalla strada alla Città Educante" presentata a marzo del 2021 a valere dell'Avviso "Educare in Comune" del Dipartimento delle Politiche della Famiglia per promuovere la cultura della Città Educante, attraverso l'attivazione di processi di empowerment individuale giovanile e di comunità, fondati sulla costruzione di reti e di relazioni significative tra i ragazzi, gli adulti, e i diversi attori del territorio (scuole, istituzioni, associazioni, ecc.).

👉 Video realizzato dai ragazzi che hanno partecipato al progetto Street's room [link](#)

---

### 3.4 Informazione e comunicazione

I cittadini devono essere messi nelle condizioni di esprimere la domanda, conoscendo i servizi, i luoghi e le modalità di accesso alle prestazioni sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali.

Assume quindi rilevanza critica l'attività di comunicazione volta ad informare e rendere consapevoli i cittadini delle soluzioni che il sistema integrato dei servizi può offrire ai loro problemi, nella convinzione che un cittadino informato e consapevole è più collaborativo e diventa un alleato delle istituzioni. Per COeSO, inoltre, la comunicazione assume anche valenza divulgativa, realizzata attraverso le campagne e le iniziative, spesso organizzate in collaborazione con l'associazionismo locale, di promozione della cultura della prevenzione e di sensibilizzazione all'adozione di stili di vita sani.

La comunicazione di COeSO adotta differenti strumenti e canali: il sito WEB istituzionale che nel 2020 ha registrato 35.600 accessi e per il quale è previsto un intervento di restyling – in corso di realizzazione nell'ambito di un più articolato progetto di comunicazione integrata – per renderlo maggiormente user friendly; i presidi territoriali di accesso ai servizi, soprattutto quelli con una sede dedicata che favoriscono anche la visibilità, come il Centro Affidi recentemente inaugurato; le campagne di sensibilizzazione e promozione previste dai progetti, come il laboratorio interattivo "Fate il nostro gioco" realizzato nel corso del progetto "In gioco contro l'azzardo", iniziativa di comunicazione e formazione scientifica per far capire, attraverso matematica e psicologia, le trappole del gioco d'azzardo; i video informativi e le interviste di approfondimento di Salute 4.0.

#### Focus on >> Salute 4.0



Salute 4.0 è un ciclo di trasmissioni – puntate della durata di 5 minuti - messe in onda da una TV locale (TV9): un canale di comunicazione diretto per far conoscere i servizi sanitari, socio sanitari e sociali a disposizione dei cittadini.

Il riferimento nel titolo alla salute non è banale: avere la capacità di ricorrere ai servizi pubblici, essere cittadini informati e consapevoli, è un modo per vivere bene, in una società sana.

Il primo ciclo di trasmissioni, andato in onda a dicembre 2018, ha inteso orientare i cittadini nel sistema dei servizi sociali a seguito dei cambiamenti intervenuti con la fusione delle 3 Società della Salute. Ad aprile 2019, un nuovo ciclo di 4 puntate è stato dedicato alla nuova ala dell'ospedale Misericordia di Grosseto e alle novità, soprattutto in termini di servizi sanitari, della nuova struttura.

Tra marzo ed aprile 2020, in collaborazione con l'Asl Toscana Sud Est, è stato realizzato uno speciale dedicato al Coronavirus: 5 appuntamenti per dare informazioni utili su come prendersi cura di sé in condizioni di isolamento forzato e gestire le ansie da pandemia.

A novembre 2020, in collaborazione con il Comitato di Partecipazione, sono state realizzate 12 puntate dedicate alla promozione della salute e all'importanza della partecipazione alla vita pubblica. Partendo dalle disuguaglianze sociali, acute dell'emergenza sanitaria, la trasmissione ha affrontato i temi dell'accesso ai servizi sociali e socio assistenziali territoriali, dell'importanza degli stili di vita, per arrivare all'importanza del ruolo dei cittadini, singoli o uniti in associazione, nella programmazione e progettazione dei servizi a supporto della Comunità.

👉 Salute 4.0 [link](#)

## 4 Equità e Accessibilità

A COeSO compete la programmazione e la gestione del sistema integrato dei servizi sanitari e sociali territoriali, un compito che la Società della Salute si impegna ad assolvere nel rispetto dei principi di universalità, parità di trattamento ed equità, principi che sottendono l'adozione di regole ed occasioni di accesso omogenee e la capacità di calibrare i servizi e le prestazioni in ragione della specificità e dell'intensità dei bisogni e della domanda della comunità, sia attuali e sia prospettici.

*“Non c'è ingiustizia più grande che fare parti uguali tra disuguali” (Don Lorenzo Milani)*

### 4.1 La comunità di riferimento

Nel rispetto del principio di equità, COeSO programma e gestisce attività e servizi tenendo conto, oltre che delle politiche e strategie per la Salute definite a livello regionale, delle caratteristiche e dei prevedibili bisogni della comunità come emergono dall'annuale analisi del Profilo di Salute, parte integrante del PIS – Piano Integrato di Salute e del POA – Programma Operativo Annuale.

Il Profilo di Salute è costruito a partire da un set di indicatori sullo stato di salute della popolazione (indice di vecchiaia, tasso di ospedalizzazione, nati-mortalità, malattie croniche, disabilità etc) e sulle determinanti della salute, vale a dire quelle condizioni di contesto (situazione reddituale, lavorativa, abitativa, stili di vita etc) che possono condizionare lo stato di benessere della comunità e, per questa via, determinare la domanda di servizi sociali, socio-sanitari e socio-assistenziali attuale e prospettica.

COeSO si confronta con un territorio, composto dai 20 comuni dell'area di competenza, molto esteso (circa 3.000 kmq pari al 13% della superficie regionale) e con una popolazione di circa 170.000 abitanti (meno del 5% della popolazione toscana) concentrata per il 60% nei comuni di Grosseto e Follonica, mentre il restante 40%, circa 68.000 abitanti, si distribuisce su un territorio di oltre 2.500 kmq per una densità abitativa che si attesta a 27 abitanti per kmq. Tale distribuzione abitativa, soprattutto nelle aree interne montane e rurali, pone un problema di accessibilità ai servizi per i quali è più difficile garantire la prossimità.

Dal punto di vista demografico, si evidenzia un progressivo invecchiamento della popolazione che, associato alla contrazione del tasso di natalità, porta alla costante diminuzione della popolazione residente solo in parte compensata dai flussi migratori in particolare di stranieri. Tale dinamica, comune a tutto il territorio nazionale pone il problema ormai acclarato della crescente domanda di servizi per la non auto-sufficienza e per le cronicità connesse all'invecchiamento mossa da un numero sempre maggiore di persone, dato anche l'allungamento della speranza di vita.

A queste dinamiche strutturali si sommano le criticità connesse alla crisi economica e agli effetti della pandemia che, andandosi a sovrapporre ad una situazione di partenza già di per sé non florida (la Maremma è storicamente una delle zone meno ricche della Toscana), esaspera i fenomeni di disagio sociale soprattutto nella fascia giovanile, in cui si è andata stratificando un'importante quota dei cosiddetti NEET, giovani che non studiano e non lavorano, e tra i soggetti più fragili per i quali si registra l'aumento delle dipendenze, del gioco d'azzardo e la diffusione di stili di vita a rischio.

Tali dinamiche e caratteristiche strutturali trovano conferma nel Profilo di Salute del 2020 che individua tra le prioritarie criticità dell'area:

- Scarsa densità della popolazione
- Bassa redditività
- Disagio economico abitativo e lavorativo
- Invecchiamento della popolazione
- Stili di vita giovanili con comportamenti a rischio, causati in particolare dall'abuso di alcol
- Diffusione del gioco d'azzardo
- Minor partecipazione civica dei giovani

20 comuni, un territorio di 3.000 kmq, una popolazione di 170.000 abitanti distribuita a chiazze e contesti epidemiologici, sociali, economici, demografici, infrastrutturali disomogenei non possono trovare adeguata risposta in un'offerta territoriale uniforme, ed è questa la principale sfida alla quale è chiamato COeSO: modulare i servizi territoriali in base agli eterogenei bisogni della comunità, garantendone l'equa accessibilità e fruizione.

## 4.2 La rete territoriale di accesso ai servizi

COeSO, integrando i servizi e le attività dei 20 Comuni e della Azienda Usl Toscana Sud Est, si connota come l'interlocutore unico, la **porta di accesso ai servizi integrati territoriali**.

Il sistema di accoglienza e prima valutazione dei bisogni espressi dagli utenti fa perno sulla rete costituita dal Punto Unico di Accesso (PUA), dai Punti Insieme e dai Punti di accesso al sistema dei servizi sociali (PAS), nonché da sportelli tematici attivati nelle zone di maggior impatto.

Il **Punto Unico di Accesso** (PUA), a gestione congiunta COeSO e Azienda Usl Toscana Sud Est, svolge funzioni di coordinamento operativo per l'accesso ai servizi territoriali in cui si realizza compiutamente l'integrazione sanitaria e socio-sanitaria.

La **rete degli sportelli sociali**, avamposto del servizio di Segretariato Sociale, si articola in presidi attivi in tutti i Comuni dell'area con la presenza di assistenti sociali che assicurano l'informazione e l'orientamento ai cittadini sui diritti e le opportunità sociali, sui servizi e gli interventi del sistema locale.

La funzione dello sportello sociale può esaurirsi nella fase di accoglienza oppure, in base alla valutazione delle condizioni di bisogno, avviare un procedimento di presa in carico. Questo attiva un'istruttoria di analisi dei bisogni, così da giungere alla definizione, condivisa con gli interessati, di un progetto assistenziale, in cui vengono definiti i servizi, le prestazioni e gli interventi da erogare.

La rete dei **Punti Insieme** si rivolge alle persone disabili e anziane non autosufficienti e ai loro familiari, costituendo la porta di accesso ai servizi socio-sanitari per la non autosufficienza. Il Punto Insieme è un servizio di impostazione regionale – sono circa 300 diffusi su tutto il territorio toscano – che a livello di zona conta 22 presidi distribuiti presso tutti i Comuni della zona, quasi totalmente gestiti da COeSO.

Completano la rete di accesso ai servizi gli sportelli tematici:

- **Punto famiglia**, luogo di incontro destinato alle famiglie, soprattutto genitori di minori, che si propone di trovare soluzioni a specifiche problematiche, soprattutto relazionali, anche attivando rete delle opportunità e servizi offerti nel territorio;

- **Sportello povertà e disagio**, offre un servizio di accoglienza, prima assistenza e orientamento a coloro che vivono in situazioni di povertà estrema per costruire interventi personalizzati di accompagnamento verso un progressivo reinserimento sociale, abitativo, lavorativo.

La rete degli sportelli sociali e dei Punti Insieme, distribuita in tutti i Comuni del territorio con aperture al pubblico con fasce orarie e giornaliere diversificate, assicura rispettivamente 79,5 ore/settimanali e 91 ore/settimanali di disponibilità.

In rapporto alla popolazione residente nell'area, circa 170.000 abitanti, la media è di 1,4 minuti per abitante per gli sportelli sociali e 1,6 minuti per abitante dei Punti Insieme. I valori più alti si registrano nel comune di Montieri, dove i minuti per abitante sono 7,6 per lo sportello sociale e 5,1 per il Punto Insieme. Il grafico che segue sintetizza la disponibilità per i diversi Comuni che sono riportati in ordine (dall'alto) di numerosità della popolazione residente.

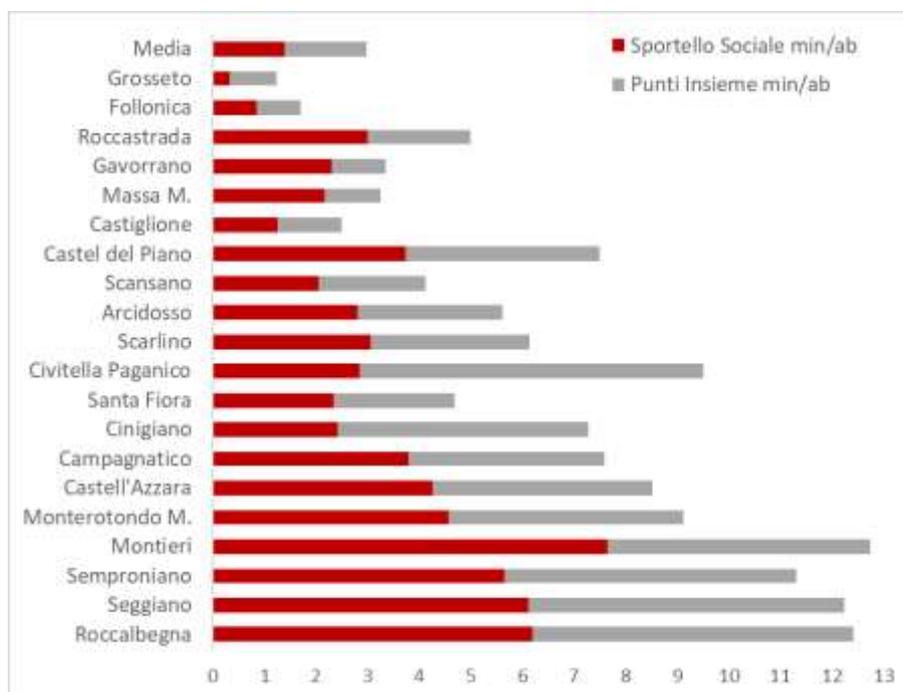


Figura 7 – Disponibilità sportelli sociali e Punti Insieme: tempo per abitante

### 4.3 Articolazione dei servizi

L'accesso ai servizi socio-assistenziali e socio-sanitari ha carattere universale, di ogni caso si valutano le caratteristiche e, laddove ricorrano le condizioni, si attiva un percorso assistenziale condiviso, in questo modo ciascuno può usufruire dei servizi e delle prestazioni in proporzione ai propri bisogni, ma anche alle proprie risorse, prevedendo a tal fine una quota di partecipazione economica differenziata.

In ragione dell'eterogeneità dei bisogni delle diverse tipologie di utenza, COeSO ha strutturato un modello di servizi articolato su differenti linee di intervento, in sintesi:

	Servizi sociali per adulti in condizioni di bisogno	Servizi per la non auto-sufficienza	Servizi per minori e famiglie
Assistenza sociale	Segretariato sociale Servizio sociale professionale Sostegno socio-educativo Supporto inserimento lavorativo Integrazione sociale Trasporto sociale Distribuzione beni di prima necessità		Sostegno socio-educativo Sostegno alla genitorialità
Interventi per la domiciliarità e l'autonomia	Assistenza domiciliare Servizi di prossimità Distribuzione pasti	Assistenza domiciliare integrata	
Sostegno economico	Assegnazioni per domiciliarità e autonomia Contributi economici per alloggio, inserimento lavorativo, integrazione reddito	Contributi per servizi Integrazione rette strutture diurne e residenziali	C.E. per servizi scolastici C.E. affidamento familiare Integrazione retta per prestazioni residenziali
Centri e strutture	Casa albergo	Centri diurni Strutture residenziali	Accoglienza abitativa Centri diurni estivi

Nel 2020 gli utenti dei servizi diretti, quelli erogati con fornitori esterni, sono stati complessivamente 1.304 con la seguente distribuzione per area di intervento, tipologia di utenza e di servizio prestato.

Servizi diretti	Area Sociale				Area non auto-sufficienza		Area famiglie e minori	Totale
	Anziani auto-suff.	Resp. Familiari	Contr. povertà	Altri utenti	Disabili	Anziani non auto-suff.		
Assistenza domiciliare socio-assistenziale	68	24	26	31	59	43	7	258
Assistenza domiciliare integrata con servizi sanitari	13	16		1	5	402		437
Sostegno socio-educativo territoriale o domiciliare					29		103	132
Sostegno socio-educativo scolastico					95		10	105
Servizi di prossimità, buonvicinato, gruppi di auto-aiuto	49	7	16	7	1	20	3	103
Centri diurni					21			21
Centri diurni estivi			1		20		74	95
Trasporto sociale	2				46	4	27	79
Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio	2	3	3	8		1	1	18
Distribuzione beni di prima necessità	1	6	25					32
Altro	3	1				20		24
<b>Totale</b>	<b>138</b>	<b>57</b>	<b>71</b>	<b>47</b>	<b>276</b>	<b>490</b>	<b>225</b>	<b>1304</b>

Nel 2020 COeSO ha erogato 2.491 sostegni economici a favore di 1.737 beneficiari per una spesa complessiva di 4 milioni di Euro.

Sostegno economico	Area Sociale				Area non auto-sufficienza		Area famiglie e minori	Totale
	Anziani auto-suff.	Resp. Familiari	Contr. povertà	Altri utenti	Disabili	Anziani non auto-suff.		
Contributi economici a integrazione del reddito familiare	46	273	190	50	51	13	1	624
Supporto all'inserimento lavorativo	1	23	45	24	101			194
Contributi economici per alloggio	8	10	16	1	83	24		142
Assegnazioni economiche per il sostegno della domiciliarità e dell'autonomia personale	18	8	2		116	414		558
Assegnazioni economiche per il sostegno della domiciliarità - Vita Indipendente					47	2		49
Contributi per servizi alla persona	1	1			20	17		39
Contributi economici per l'affidamento familiare di minori		1			1		23	25
Contributi economici per i servizi scolastici					2		6	8
Contributi economici erogati a titolo di prestito (prestiti d'onore)					1		5	6
Retta per prestazioni residenziali	9	4	1	8	23	31	16	92
<b>Totale</b>	<b>83</b>	<b>320</b>	<b>254</b>	<b>83</b>	<b>445</b>	<b>501</b>	<b>51</b>	<b>1737</b>

Al finanziamento del sistema integrato dei servizi territoriali concorrono i Comuni consorziati con quote di partecipazione proporzionate alla numerosità della popolazione.

La fusione delle pre-esistenti Società della Salute ha lasciato in eredità a COeSO la differente contribuzione pro-capite da parte dei Comuni, circostanza che è stata tra le cause in questi anni della disomogeneità delle prestazioni. Il processo di progressiva convergenza delle quote ha portato, nel 2020, a fissare in 46 Euro/abitante la quota a carico dei Comuni dell'ex-area grossetana e a 36 Euro/abitante quella per i Comuni delle aree dell'Amiata grossetana e delle Colline Metallifere, va rilevato che la media della Regione Toscana è di 64 Euro / abitante.

A partire dal 2019, si è concordato di assegnare ai 24 Euro della quota pro-capite ai servizi per la non - autosufficienza, così che i cittadini non autosufficienti avessero le medesime regole di accesso e le stesse prestazioni determinate solo dal bisogno e non dal comune di residenza o da vincoli di budget. Va da sé, che la portata e l'articolazione degli altri servizi è stata modulata in base alla capienza del budget residuo, per quanto negli anni COeSO è stata in grado di attivare risorse integrative con specifici progetti che hanno permesso un accesso diffuso ai servizi.

#### 4.3.1 Servizi sociali territoriali

Il servizio sociale è rivolto a **tutti i cittadini adulti che versano in condizioni di disagio e bisogno**, abbracciando così un'ampia casistica: anziani, disabili, situazioni di disagio sociale e difficoltà economiche, immigrazione, emergenze abitative e povertà.

Il punto di riferimento dei servizi sociali è il servizio di Segretariato sociale (istituito dalla L. 328/2000) che garantisce ai cittadini l'informativa sull'insieme dei servizi e delle prestazioni sociali. Altro servizio cardine è quello del Servizio Sociale Professionale, al quale compete l'analisi dei bisogni, all'occorrenza coinvolgendo anche diverse figure professionali, e la ricerca delle soluzioni attraverso la formulazione di progetti individuali e di presa in carico.

Nel 2020 sono stati 2.373 gli accessi ai servizi sociali e 2.268 le segnalazioni di condizioni di bisogno di tipo sanitario (1.835 segnalazioni) e di tipo complesso (433 segnalazioni). Sono stati attivati 1.630 servizi socio-assistenziali per 1.124 utenti.

Prioritari destinatari dei servizi sociali sono stati gli **anziani** ai quali, al netto dei servizi specifici per la non autosufficienza, sono stati indirizzati interventi di assistenza domiciliare, di sostegno economico al reddito e per l'assistenza da parte di familiari o esterni, di integrazione delle rette per strutture socio-assistenziali, servizi di supporto come trasporto sociale e distribuzione pasti.

Nel sistema di servizi COeSO rientra anche la "Casa Albergo" per anziani autosufficienti, una comunità a dimensione familiare che offre ospitalità agli anziani soli, coloro che presentano difficoltà legate alla propria condizione e non possono contare su una famiglia o su una rete di relazioni adeguate al loro sostegno per il mantenimento presso il proprio domicilio. La struttura può ospitare fino ad 8 persone, il percorso di ammissione è gestito da COeSO sulla base delle condizioni del richiedente, così come definite dal piano di assistenza individuale (PAI), e della disponibilità di posti e prevede la compartecipazione economica dell'ospite in ragione delle sue disponibilità (riferimento ISEE).

Parimenti rilevante è stata l'attività rivolta ai **diversamente abili** per i quali, oltre alle prestazioni specifiche per le gravi disabilità, sono stati previsti interventi di sollievo alla famiglia e, più in generale, volti a promuoverne l'integrazione nella società, nella famiglia, nella scuola e nel lavoro.

Ne sono un esempio gli interventi di inserimento socio-riabilitativo che, rivolti a disabili e persone a rischio di emarginazione, si configurano come progetti educativi di tipo sociale finalizzati a rafforzare l'auto-stima e favorire l'integrazione attraverso un impegno lavorativo (massimo 20 ore settimanali) presso le aziende convenzionate (45 solo nell'area di Grosseto). Il servizio è attivo per tutta l'area e nel 2020 ha attivato 190 inserimenti (un po' meno dei 208 del 2019) fra adulti a rischio di emarginazione sociale e disabili.

Per le persone che versano in condizioni di **disagio socio-economico**, accanto ad interventi assistenziali di tipo economico, sono previsti percorsi per uscire dalle situazioni di difficoltà, come ad esempio i tirocini di inclusione sociale attivati a valere del PON inclusione e volti a rafforzare le condizioni di occupabilità attraverso tirocini in azienda (durata media di 6 mesi con un impegno mensile di 125 ore); l'emergenza sanitaria ha limitato la portata di questo strumento e, se nel 2019 ne sono stati attivati 23, nel 2020 sono stati 10 con un ampio coinvolgimento del tessuto imprenditoriale locale che conta 24 aziende convenzionate.

Nel 2020 COeSO ha preso in carico 236 aventi diritto del reddito di cittadinanza, gestito situazioni di emergenza abitativa di 90 nuclei familiari.

Le azioni di contrasto al disagio socio-economico passano anche dall'attività dello **Sportello povertà e disagio** che nel 2020 ha gestito 105 richieste di persone senza fissa dimora e adulti gravemente emarginati, offrendo un servizio di accoglienza, prima assistenza e orientamento. In particolare lo sportello si occupa di attivare un sistema di sostegno e di supporto per tutti coloro che si trovano in condizione di grave marginalità attraverso la costruzione di interventi individualizzati che sappiano, in ogni situazione, scegliere ed integrare tra le prestazioni finalizzate a contenere il danno, a dare tregua

alle situazioni più degradate, e gli interventi di percorso che impegnano gli operatori ed i servizi in attività di accompagnamento verso un progressivo reinserimento sociale, abitativo, lavorativo.

Per il 2021 è inoltre previsto l'avvio di un Help Center all'interno della stazione di Grosseto che diventerà un importante nodo nella rete dei servizi rivolti al contrasto della grave marginalità e delle forme più estreme di povertà. L'help center rientra in un più ampio progetto promosso dalla Regione Toscana con il Gruppo Ferrovie dello Stato che mette a disposizione in comodato gli spazi di ospitalità all'interno delle stazioni ferroviarie di varie città toscane, tra le quali quella di Grosseto.

Seppur con modalità di gestione a distanza a causa della pandemia, sono proseguite le attività per **immigrati** dello Sportello Info.Immigrati che fornisce informazione sugli aspetti pratici, giuridici e normativi, dell'immigrazione in Italia, accoglie e indirizza i migranti, informandoli sui suoi diritti e doveri, sui servizi fruibili nel territorio. Nel 2020, nelle due sedi di Grosseto e Follonica, sono stati gestiti 7.881 contatti ai quali hanno fatto seguito 40 accompagnamenti complessi e 82 accompagnamenti a rapida risoluzione.

Nel 2020 COeSO ha dato continuità alle azioni di **contrasto alla violenza di genere** avviate nel 2017 con il progetto "Together in rose: rafforzamento e potenziamento dei servizi della rete provinciale di contrasto alla violenza di genere in un'ottica sistemica e di empowerment femminile".

In collaborazione con il Centro Antiviolenza, il servizio sociale gestisce gli accessi ad una Casa Rifugio - iscritta nell' "Elenco regionale dei Centri Antiviolenza e delle Case Rifugio operanti nella Regione Toscana" ai sensi dell'art. 2Bis L.R. n.59/2007 - destinata all'ospitalità di donne sole o con figli minori, che hanno subito violenza sessuale o maltrattamento fisico e/o psicologico, che vivono una situazione di grave pericolo che può mettere a repentaglio la loro sicurezza e la loro vita, per le quali si renda necessario il distacco dal luogo in cui è avvenuta la violenza. Al fine di garantire una continuità nei percorsi di autonomia delle donne al termine del percorso in Casa Rifugio o dopo la fuoriuscita da un primo intervento di messa in protezione è prevista una casa di secondo livello che offre accoglienza e protezione per tutta la durata della permanenza, nel pieno rispetto della riservatezza e anonimato. Per ciascuna donna è prevista la definizione e realizzazione di un progetto personalizzato di autonomia personale elaborato sulla base delle personali fragilità e potenzialità.

È inoltre stato attivo nel 2020 lo sportello di ascolto per uomini maltrattanti, SAM, un servizio di consulenza e ascolto per uomini che commettono violenza.

#### 4.3.2 Servizi per la non auto-sufficienza

Sono destinatari dei servizi socio-sanitari per la non auto-sufficienza:

- le persone anziane, ultra-65enni, che non sono più in grado di provvedere autonomamente alle necessità quotidiane, per le quali, a seguito della valutazione del bisogno da parte dell'unità di valutazione multidimensionale, viene definito un Progetto Assistenziale Personalizzato (PAP);
- le persone disabili in condizione di gravità (come definite dalla Legge n.104/1992) per le quali, nell'ambito dell'unità di valutazione multidimensionale, viene definito il Piano Assistenziale Riabilitativo Globale (PARG);
- persone con bisogni complessi, ovvero la cui soddisfazione richiede l'apporto di competenze professionali sanitarie e sociali.

Compete ai Punti Insieme accogliere la segnalazione del bisogno complesso – quello che necessita di interventi sanitari e sociali integrati – e attivare il Punto Unico di Accesso (PUA) nell’ambito del quale un’unità di valutazione multidimensionale provvederà a definire il progetto assistenziale – Progetto Assistenziale Personalizzato (PAP) per gli anziani e Piano Assistenziale Riabilitativo Globale (PARG) per i disabili – nel quale si fissano gli obiettivi e le modalità di intervento e, laddove prevista, la quota economica di compartecipazione a carico dell'utente. Si configura, quindi, un processo articolato e complesso che però si conclude in 30 giorni, salvo il tempo necessario all’utente per la produzione della documentazione richiesta. Ad ogni piano di assistenza personalizzato corrisponde un responsabile che ne segue l’attuazione, monitora la rispondenza al bisogno e segnala l'eventuale necessità di rivalutazione e riprogettazione.

Utenza non auto-sufficienza	2020
Domande di valutazione del bisogno	1.007
Anziani non auto-sufficienti presi in carico:	
- con assistenza domiciliare diretta	445
- con contributo economico per domiciliarità	301
- in strutture residenziali	688
- in strutture semi-residenziali	45
- in strutture temporanee	102
- in lista di attesa	30
Disabili presi in carico:	479
- con assistenza domiciliare diretta	51
- con contributo economico per domiciliarità	42
- in strutture residenziali	55
- in strutture temporanee	2
- in lista di attesa	7

Il prioritario obiettivo dei servizi per la non autosufficienza è quello di **favorire la permanenza delle persone nel proprio nucleo familiare e ambiente di appartenenza**, assicurando servizi di assistenza sanitaria e sociale domiciliari, interventi per il recupero / mantenimento dei livelli di autonomia, sostegni di natura economica anche per i care giver, familiari o esterni che siano.

Particolare rilevanza assume l’assegnazione di sostegni economici per la domiciliarità che, per le persone anziane non autosufficienti, sono determinati in maniera puntuale, combinando i parametri economici (ISEE) con i livelli di autonomia (misurati in termini di iso-gravità, come da normativa regionale) in un algoritmo che, a differenza delle assegnazioni per fasce, garantisce una più equa distribuzione delle risorse.

A partire dal 2021, in applicazione della delibera Regionale Toscana 269/2019, rientrano nella gestione diretta di COeSO anche le attività sanitarie a rilevanza sociale per la non auto-sufficienza di tipo residenziale, semi-residenziale e domiciliare, in precedenza di competenza dell’Azienda Usl Toscana Sud Est.

Si tratta di un impegno importante che ha richiesto, in primo luogo, di uniformare le procedure di valutazione multi-dimensionale e le regole di accesso alle strutture residenziali e semi-residenziali per la non auto-sufficienza, precisando che la gestione delle liste di attesa per gli ingressi in struttura è e resta di competenza della Regione Toscana con un sistema centralizzato di graduatoria unica strutturata secondo un principio che tiene innanzitutto conto della gravità socio-sanitaria, oltre che del criterio cronologico di presentazione dell'istanza di accesso.

In virtù di questo nuovo assetto rientreranno nella gestione diretta di COeSO altre due Residenze Socio Assistenziali – RSA che andranno a sommarsi alle strutture già in gestione COeSO, in totale:

Struttura	Servizi	Disponibilità
Il Girasole sede a Grosseto	Centro diurno per disabili maggiori di 16 anni	18 frequenze giornaliere
L'Aquilone sede ad Arcidosso	Centro diurno per disabili	12 persone
Casa di riposo "Ferrucci" sede a Grosseto	Residenza sanitaria assistenziale per anziani non auto-sufficienti Centro residenziale per anziani autosufficienti Centro diurno per anziani autosufficienti.	67 persone 20 persone 10 persone
Casa di riposo per anziani "Le sughere" sede a Civitella P.co	Residenza sanitaria assistenziale per disabili e anziani non auto-sufficienti	24 persone
San Giovanni sede a Scansano	(ex gestione ASL) Residenza sanitaria assistenziale per anziani non auto-sufficienti	36 persone
Villa Pizzetti sede a Grosseto	(ex gestione ASL) Residenza sanitaria assistenziale per anziani non auto-sufficienti	33 persone

Nel 2020 vi è stata la disponibilità di:

- 111 posti presso Residenze Sanitarie Assistite
- 23 posti in Residenza Assistita
- 48 posti i centri diurni per disabili
- 11 posti per assistenza educativa di disabili
- 9 posti per minori, di cui uno sempre a disposizione per emergenze.

Nell'immediato futuro COeSO si pone obiettivi di riqualificazione delle strutture residenziali, puntando in particolare su interventi infrastrutturali per la riduzione dei consumi energetici e dell'impatto ambientale, nonché su una maggiore informatizzazione dei processi gestionali e sull'adozione di nuove soluzioni tecnologiche di Sanità Digitale.

È questa una sollecitazione che viene anche dal contesto in cui COeSO gestisce le strutture, considerato che in Toscana vige il sistema della libera scelta, in base al quale le persone, per le quali è stato definito il percorso assistenziale e quindi disposta l'erogazione di una quota sanitaria, possono esercitare il diritto di scelta nell'ambito delle strutture accreditate disponibili (del. Giunta Regionale 995/2016).

### 4.3.3 Servizi per minori e famiglie

COeSO interviene a sostegno di minori e famiglie con servizi volti a favorire l'assolvimento delle responsabilità familiari, a sostenere la genitorialità, a individuare e affrontare le situazioni di disagio economico e sociale dei nuclei familiari, a tutelare i minori garantendone i diritti.

Tra i servizi di consulenza, assistenza e supporto alle famiglie e ai minori sono previsti:

- sostegno alla genitorialità: servizio di ascolto e consulenza sulle problematiche del rapporto tra genitori e figli, prevede l'organizzazione di seminari formativi per genitori, gruppi di mutuo-aiuto, colloqui individuali, attività e iniziative di supporto al ruolo del genitore;
- incontri protetti o diritto di visita: l'obiettivo è garantire, in famiglie separate, il diritto di visita disposto dal Tribunale per i Minorenni da parte del minore al genitore non affidatario alla presenza di un operatore sociale;
- mediazione familiare: è un servizio innovativo che intende promuovere la cultura della genitorialità basata sul diritto dei figli di avere libero accesso ad entrambi i genitori che, anche se divisi, devono poter continuare ad esercitare in modo responsabile il loro ruolo; si rivolge alle coppie in via di separazione e separate, aiutate da un mediatore imparziale a risolvere i loro conflitti e ricercare un accordo che tenga conto dei bisogni di ciascuno e particolarmente dei figli.

L'area famiglie e minori si occupa dei casi di maltrattamento, abuso e grave trascuratezza. Il percorso parte dall'autorità giudiziaria che, a seguito di segnalazione, richiede l'indagine socio-familiare, indagine che può portare all'archiviazione oppure ad un provvedimento di allontanamento, in questo caso il servizio prende in carico il minore e definisce un progetto individualizzato di tutela e sostegno.

Nel 2020 COeSO ha gestito **142 indagini socio-familiari** disposte dall'Autorità Giudiziaria (Procura Minorile, Procura Ordinaria, Tribunale per i Minorenni, Tribunale Ordinario), mentre sono stati 150 i provvedimenti emessi che hanno portato a 442 il numero totale dei minori presi in carico da COeSO, di cui 34 ospiti di strutture di accoglienza a seguito di provvedimenti di allontanamento dai nuclei familiari.

COeSO gestisce la **comunità a dimensione familiare "Il Cerchio"** che accoglie i minori fino ai 17 anni in una struttura residenziale a carattere comunitario, con funzioni educative svolte da operatori specializzati per minori privi di un contesto familiare idoneo a provvedere alle necessità materiali e morali. Nel 2020 la comunità ha ospitato **8 minori**.

A sostegno delle famiglie in difficoltà è previsto l'affido familiare (previsto dalla legge n.184/83 e s.m.i.) che consiste nell'aiutare una famiglia a superare un periodo difficile prendendosi cura dei suoi figli, attraverso un insieme di accordi collaborativi fra famiglie affidatarie e i soggetti che nel territorio si occupano di cura e protezione dei minori e di sostegno alla famiglia. Nel 2020 sono stati 23 i minori in affidamento.

## Focus on >> Centro affidi



A partire dal 2020 COeSO ha avviato un'azione di rafforzamento dell'affido familiare, intervento che consente di aiutare le famiglie in difficoltà senza dover ricorrere ad altre strade, ma facendo leva sulla generosità delle persone e delle famiglie affidatarie, oltre che sulla rete dei servizi sociali.

Il problema che ci si è posti è stato, innanzitutto, quello della carenza di persone e famiglie disponibili ad accogliere gli affidamenti. È così nato il Centro Affidi in cui lavora un'equipè multiprofessionale dedicata ad informare ed accompagnare i percorsi di affidamento; il Centro è stato allestito in una zona di grande visibilità cittadina, curando l'immagine e l'accoglienza degli ambienti, ed accompagnato da una campagna di comunicazione per sollecitare le candidature delle famiglie affidatarie. Ciò ha consentito, nel 2020, di raccogliere la disponibilità di **20 famiglie potenziali affidatarie** e di attivare **10 affidamenti familiari**.

👉 Video "L'affido familiare è un dono" link [https://youtu.be/a\\_2MdAIdWZQ](https://youtu.be/a_2MdAIdWZQ)

Tra i servizi per minori e famiglie rientra anche l'assistenza ai percorsi di adozione, servizio socio-sanitario integrato che garantisce sia la valutazione multidimensionale dei requisiti di idoneità della coppia che avanza richiesta di adozione al Tribunale dei minori, sia il supporto e la vigilanza del minore in affidamento preadottivo.

## 4.4 Politiche sociali allargate

L'area delle politiche sociali allargata attiene ad attività e servizi specificamente delegati a COeSO dagli Enti locali soci, attraverso convenzioni o contratti di servizio, con la finalità di ottimizzare l'erogazione degli strumenti di welfare comunale connessi alle politiche sociali di rilevanza comunale che non necessitano di preventiva valutazione professionale dell'assistente sociale.

Si tratta di interventi che attengono ai temi della casa, del lavoro, dell'istruzione e della formazione, del diritto alla cultura, al tempo libero e alla socializzazione ... temi che, insieme alle politiche socio-assistenziali e socio-sanitarie, rientrano a pieno titolo nel concetto di Salute inteso come benessere della comunità, anzi, sono sempre più spesso le politiche sociali allargate che consentono di prevenire l'insorgere di problematiche socio-sanitarie o socio-assistenziali.

Rientrano in questa area lo Sportello socio-educativo di Civitella Paganico, che garantisce supporto amministrativo per il diritto allo studio e le politiche scolastiche, ma anche per l'attivazione di specifiche misure di incentivo (es. bonus energetici), e i servizi socio-educativi organizzati, nel 2020, per i più giovani: i centri e i soggiorni estivi rivolti alla fascia di età 4-11 anni realizzati per 5 Comuni, gli asili nido nei comuni di Campagnatico e Roccastrada, la ludoteca di Castiglione della Pescaia, il centro culturale per ragazzi "Kaos Kreativo" che propone una serie di attività di aggregazione e animazione per i giovani di Roccastrada.

Nel 2020 COeSO ha gestito per 5 Comuni (Campagnatico, Civitella Paganico, Castiglione della Pescaia, Roccastrada e Cinigiano) diverse misure di sostegno previste dal welfare locale – in alcuni casi facendosi carico dell'intera procedura, con potestà concessoria delegata dai Comuni a COeSO, in altri occupandosi delle funzioni istruttorie per l'accesso alle varie opportunità – in particolare:

- Assegni di maternità e Bonus nuclei familiari numerosi (L. 448/1998) con la gestione di 85 pratiche e l'attivazione di oltre 150.000 Euro;
- Contributi per l'abbattimento delle barriere architettoniche negli edifici privati (L. R.T. 47/1991);
- Contributi per l'integrazione dei canoni di locazione (L. 431/98) con la gestione di 40 pratiche per un'erogazione complessiva di circa 30.000 Euro;
- Contributi per famiglie con disabili (L.R.T. 82/2015) con 18 pratiche e circa 13.000 Euro di erogazioni;
- Misura straordinaria di contributo locazione COVID, con la gestione di 26 pratiche e l'erogazione di circa 6.000 Euro di contributi.

Si tratta di attività e servizi che prese singolarmente possono risultare dispersive e poco incisive, ma che proiettata in una gestione sistemica consentirebbero di **mettere a fattor comune le opportunità attivabili nell'ambito del welfare locale** a vantaggio sia delle amministrazioni locali, soprattutto le più piccole con una limitata disponibilità di organico, sia soprattutto dei cittadini, ai quali si garantirebbe la possibilità di accedere in maniera uniforme ai benefici delle politiche sociali allargate.

Va in questa direzione, la proposta di gestione unitaria dei centri estivi per ragazzi per l'estate 2021 che ha visto l'adesione di 7 Comuni – Campagnatico, Castiglione della Pescaia, Civitella Paganico e l'Unione dei Comuni delle Colline Metallifere (Massa marittima, Monterotondo, Montieri e Roccastrada) – per un programma integrato di attività che vedranno coinvolti oltre 300 ragazzi nella fascia di età 3-14 anni, inclusi i minori presi in carico dai servizi sociali COeSO.

Si tratterà di un primo banco di prova per la sperimentazione di modelli integrati di gestione delle politiche sociali allargate che sarà poi possibile estendere ad altri ambiti di intervento del welfare locale.

#### 4.5 Nuove utenze da impatto COVID

La pandemia da COVID-19 ha avuto impatti stravolgenti tanto sui sistemi sanitari quanto su quelli socio-economici, con effetti destinati a durare nel tempo in termini di tenuta, prima ancora che di benessere, sociale. In questa direzione, COeSO si sta organizzando per rafforzare ed ampliare le tipologie di intervento, così da intercettare e dare risposte anche ai bisogni delle nuove tipologie di utenza, persone e famiglie che finora non hanno avuto necessità di rivolgersi ai servizi sociali e quindi non sempre consapevoli degli aiuti che possono chiedere e ricevere.

Per fronteggiare l'emergenza pandemica nel 2020 COeSO ha avviato un piano straordinario a sostegno sia delle famiglie che già venivano da situazioni precarie, sia delle nuove povertà, con contributi al reddito delle famiglie in difficoltà tramite buoni spesa o aiuti nel pagamento delle utenze, assegni di cura per le persone che assistono i propri familiari disabili o non autosufficienti, prestiti d'onore, finanziamenti senza interessi per progetti utili al sostentamento della persona o della famiglia.

A valere dei fondi regionali per far fronte all'emergenza COVID, per uno stanziamento di zona di 766.829 Euro di cui 494.760 impiegati nel 2020, COeSO ha realizzato le azioni seguenti:

<b>Fondi regionali per emergenza COVID-19</b>	<b>Assegnazioni</b>	<b>Utilizzi</b>
Fondo Solidarietà Interistituzionale 2019 - Servizi/interventi sociali attivati sul territorio in relazione all'emergenza COVID 19.	137.429	137.429
Misure per la prevenzione e la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19 - Servizio di spesa a domicilio	145.625	145.625
Protocollo operativo finalizzato alla riapertura delle strutture semiresidenziali per persone con disabilità	137.042	137.042
Potenziamento assistenza domiciliare in emergenza Covid	91.755	---
Indennità agli enti gestori delle strutture semiresidenziali per persone con disabilità	85.298	41.902
Potenziamento strumenti comunicazione familiari/ospiti RSA	38.500	32.762
Protocollo operativo finalizzato alla riapertura delle strutture semiresidenziali per persone anziane	131.180	---
<b>Totale</b>	<b>766.829</b>	<b>494.760</b>

Il Programma Operativo Annuale – POA 2021 prevede la realizzazione di azioni specifiche in campo sociale e socio-sanitario per contrastare gli effetti della pandemia. Accanto alle azioni sanitarie di competenza della Azienda UsI Toscana Sud Est relative alle cure primarie, sono previsti:

- S.I.C. - Servizi Integrati per la Cittadinanza più fragile colpita da Covid-19, azioni di sostegno ai nuclei familiari e/o singole persone in situazione di criticità socio-economica, aggravata anche dall'attuale emergenza, come contributi all'affitto;
- Buoni spesa per l'acquisto di generi alimentari di prima necessità;
- Emergenza Sanitaria - Gestione utenza a domicilio, assistenza domiciliare a persona non autosufficiente e/o disabile risultata positiva al covid-19;
- Progetto Parola d'onore, contributi economici erogati a titolo di prestito/prestiti d'onore mirati ai nuclei familiari che vertono in una condizione di disagio causata dalla pandemia.

## 5 Progettualità e Innovazione

Di fronte ad una società in continua evoluzione, che esprime bisogni sempre più eterogenei e mutevoli, COeSO ha scelto di essere altrettanto dinamico, con un approccio che non si accontenta di assicurare gli standard dei servizi previsti dal suo ruolo, ma è alla continua ricerca di soluzioni nuove e innovative: un **laboratorio di progettazione e sperimentazione**.

Questo ruolo, o anche ambizione, si concretizza nell'intensa attività progettuale tesa, da un lato, alla ricerca di soluzioni nuove o migliorative rispetto a bisogni noti, ma non per questo statici e, dall'altro, all'intercettazione di dinamiche sociali che possono anticipare dei disagi sociali o anche di problemi di salute, rispetto alle quali intervenire con azioni di promozione della prevenzione.

Naturalmente la progettazione non è fine a sé stessa, ma si pone come finalità ultima quella di sedimentare i risultati delle attività progettuali, laddove ne ricorrano le condizioni, in servizi stabili per la comunità, andando così a rinnovare ed ampliare il panel di offerta.

Va inoltre rilevato come gli investimenti per la realizzazione dei progetti non gravano sul bilancio di COeSO, ciò grazie alla capacità di fund raising che porta all'attivazione di risorse finanziarie integrative nell'ambito degli strumenti della programmazione regionale, nazionale ed europea. Non solo, oltre ad essere un investimento finanziato, l'attività progettuale, attraverso le attività previste nella realizzazione dei progetti, amplifica i servizi e gli interventi a beneficio della comunità, oltre quelli che sarebbe possibile realizzare con le risorse previste statutariamente.

Nel 2020, tra progetti avviati, conclusi ed in corso di realizzazione, COeSO ha gestito 35 progetti, di cui 3 in qualità di partner, per un budget complessivo di 10,6 milioni di Euro.

La capacità di utilizzo (rapporto tra le risorse impiegate e la somma delle risorse residue da annualità precedenti e risorse assegnate nell'anno) è in media del 60%, più in dettaglio:

- \_ 2,7 mln di risorse residue da annualità precedenti
- \_ 6,6 mln assegnati nel 2020
- \_ 5,6 mln utilizzati nel corso dell'anno
- \_ 3,7 milioni di fondi residui per il completamento dei progetti in corso.

Progetto	Fonte di finanziamento	Target beneficiari	Avvio e durata	Finanziamento	Assegnazioni 2020	Utilizzi 2020	Util %
Proposte di intervento per l'attuazione del SIA - Sostegno per l'Inclusione Attiva - Area Grossetana	Ministero del lavoro e delle politiche sociali - PON Inclusione - Avviso 3/2016	Beneficiari Sostegno Inclusione Attiva, Reddito di Inclusione, Reddito di Cittadinanza	2017 36 mesi	374.600	---	61.835	50%
Proposte di intervento per l'attuazione del SIA - Sostegno per l'Inclusione Attiva - Amiata	c.s.	c.s.	c.s.	65.243	---	---	---
Un Dopo di Noi diffuso e replicabile Progetto in partenariato con Fondazione Il Sole, Uscita di Sicurezza, Arcobaleno, Cuore Liburnia	Regione Toscana (Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare 2017 - 2018)	Disabili	2020 36 mesi	667.221 (cofin. 343.711)	300.537	119.296	16%
Job Club - Servizi di accompagnamento al lavoro per persone svantaggiate	Regione Toscana - POR FSE 2014 -2020 - Asse B - Attività PAD B.1.1.2.a "Inserimento soggetti svantaggiati e inserimento lavorativo dei senza fissa dimora"	Disoccupati o inoccupati in carico ai servizi sociali territoriali (escluso chi percepisce RdC)	28/12/2018 - 31/01/2021	355.671	---	17.814	23%
SENES - Potenziamento dei servizi di continuità assistenziale - Buoni servizio per sostegno alla domiciliarità	Regione Toscana - POR FSE 2014-2020 - Asse B - Attività PAD B.2.1.3.A "Sostegno alla domiciliarità"	Anziani	20/11/2019 - 19/03/2021	565.153	---	139.900	25%
Avviso per il finanziamento di interventi urgenti per il sostegno alle misure adottate dalle Case rifugio e dai Centri Anti violenza in relazione all'emergenza sanitaria da COVID 19	Dipartimento per le Pari Opportunità	Donne e minori ospiti della Casa Rifugio	2020 5 mesi	15.000	15.000	15.000	100%
Bottega della Salute Mobile	Far Maremma - PSR 2014 - 2020 - Misura 7.4.1 "Rete di protezione sociale nelle zone rurali"	Multi-utenza	2020 12 mesi	96.500 (cofin. 36.492)	96.500	---	---

Progetto	Fonte di finanziamento	Target beneficiari	Avvio e durata	Finanziamento	Assegnazioni 2020	Utilizzi 2020	Util %
Progetto per l'attuazione dei Patti per l'Inclusione Sociale (PaIS)	Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali - PON Inclusione - Avviso 1/2019	Nuclei familiari e altre persone in povertà, inclusi i beneficiari del REI e RdC	2020 24 mesi	228.231	228.231	---	---
Progetti di investimento in ambito sociale e socio - sanitario per zona distretto - Bando 2020	Regione Toscana	SdS per potenziamento infrastrutture, acquisto attrezzature	2020 12 mesi	108.000 (cofin. 16.200)	85.491	85.491	100%
In gioco contro l'azzardo (rinnovo)	Regione Toscana	Multiutenza	12 mesi	60.093	---	10.093	100%
A.L.I. - Antenne Locali per l'Integrazione	Regione Toscana	Persone a rischio di esclusione sociale	12 mesi	258.900	---	15.529	100%
WE-ITA: WELfare generativo per Integrare Tutti Attivamente	Ministero dell'Interno - Fondo FAMI 2014 -2020 - OS2, ON3 - Capacity building	Operatori dei servizi pubblici + Cittadini paesi terzi	15/01/2020 - 30/06/2022	280.092 (cofin. 32.615)	262.989	1.164	---
SAMEDI: Capaci di curare in rete, oltre le barriere culturali	Ministero dell'Interno - Fondo FAMI 2014 -2020 - OS2, ON3 - Capacity	Operatori dei servizi pubblici + Cittadini paesi terzi	20/01/2020 - 30/06/2022	431.968 (cofin. 160.174)	222.205	735	---
PASSI - Percorsi di Apprendimento e Servizi di Sostegno all'Inclusione	PASSI - Percorsi di Apprendimento e Servizi di Sostegno all'Inclusione	Persone disabili non occupate e persone in carico ai Servizi di Salute Mentale non occupate	2020 18 mesi	719.276	719.276	---	---
<b>Emergenza COVID</b>							
Fondo Solidarietà Interistituzionale 2019	Regione Toscana		2020	137.429	137.429	137.429	100%
Misure per la prevenzione e la gestione dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Assegnazione risorse alle Zone distretto/SdS per l'attivazione del servizio di spesa a domicilio	Regione Toscana		2020 10 mesi	145.652	145.652	145.652	100%
Protocollo operativo finalizzato alla riapertura delle strutture semiresidenziali per persone con disabilità	Regione Toscana		2020 8 mesi	137.809	137.042	137.042	100%
Potenziamento assistenza domiciliare in emergenza Covid	Regione Toscana		2020 3 mesi	91.755	91.755	---	---

Progetto	Fonte di finanziamento	Target beneficiari	Avvio e durata	Finanziamento	Assegnazioni 2020	Utilizzi 2020	Util %
Indennità agli enti gestori delle strutture semiresidenziali per persone con disabilità	Regione Toscana		2020 4 mesi	85.298	85.298	41.902	49%
Potenziamento strumenti comunicazione familiari/ospiti RSA	Regione Toscana		2020 4 mesi	38.500	38.500	32.762	85%
Protocollo operativo finalizzato alla riapertura delle strutture semiresidenziali per persone anziane	Regione Toscana		2020 12 mesi	131.180	131.180	---	---
Fondo per il sostegno del ruolo di cura e assistenza del care giver familiare	Regione Toscana		2020-2021 12 mesi	109.694	109.694	---	---
<b>Progetti continuativi per la non autosufficienza e disabilità</b>							
Vita indipendente 2020 sulla quota non auto del fondo regionale	Regione Toscana - le risorse transitano dall'Azienda USL	Disabili e non autosufficienti	Annuale	397.109	397.109	397.109	100%
Fondo non autosufficienza 2020 – con progetto ADA Adattamento Domestico per l'Autonomia	c.s.	c.s.	c.s.	2.801.216	2.801.216	2.801.216	100%
VITA Indipendente ministeriale (IN - Aut)	Regione Toscana (risorse ministeriali- MLPS)	Disabili e non autosufficienti	2020 3 anni	227.000 (co-fin. 45.400)	227.000	80.000	35%
Fondo non autosufficienza – gravissime disabilità – quota 2020	Regione Toscana	c.s.	c.s.	558.035	---	558.035	100%
Home Care Premium	INPS	Persone non auto-sufficienti	2020 36 mesi	308.455	89.962	89.962	100%
<b>Progetti continuativi per la lotta alla povertà</b>							
Fondo povertà - Quota servizi 2019	Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali	Nuclei familiari beneficiari del Reddito di Cittadinanza	2019-2020 12 mesi	770.868	---	480.986	62%
Fondo Povertà - Care Leavers 2018: Sperimentazione di interventi a favore di coloro che al compimento della maggiore età vivono fuori dalla famiglia di origine	c.s.	Neomaggioresni in che vivono fuori dalla famiglia di origine in carico ai servizi sociali	12 mesi	144.900	---	5.706	4%
Fondo povertà - Quota povertà estrema e senza dimora 2019	c.s.	Persone a rischio di esclusione sociale	2020 12 mesi	98.000	98.000	98.000	100%

Progetto	Fonte di finanziamento	Target beneficiari	Avvio e durata	Finanziamento	Assegnazioni 2020	Utilizzi 2020	Util %
<b>Progetti continuativi per violenza di genere e pari opportunità</b>							
Programma Antiviolenza	Regione Toscana	Donne vittime di violenza	2020 24 mesi	62.092 (cofin. 30.000)	62.092	---	---
Contributo per la Casa Rifugio	Regione Toscana	Donne vittime di violenza ospiti della Casa Rifugio	2020 12 mesi	39.109	39.109	---	---
<b>Progetti continuativi per minori e famiglie</b>							
Fondi Famiglia	Regione Toscana	Famiglie (supporto genitorialità vulnerabile, adottiva e nuclei affidatari)	2020 12 mesi	40.000	40.000	----	---
<b>Progetti in partenariato</b>							
Rete regionale per l'inclusione delle persone senza dimora Capofila: Regione Toscana	Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali - Avviso pubblico PON Inclusione PO I FEAD - FSE 2014 -2020	Persone in condizione di povertà estrema e senza dimora	1/1/2016 – 31/12/2020	150.000	127.500	124.657	98%
TEAMS – Tuscany Empowerment Actions for Mygrants System Partecipazione tramite convenzione con la SdS Pisana	Fondo FAMI 2014 -2020	Servizi toscani rivolti a cittadini di Paesi Terzi	2/10-2018 – 30/6/2021	30.000			---
Programma interistituzionale condivisa tramite azione interattiva di sistema, con progetti formativi, opportunità lavorative ed inclusione sociale delle persone in esecuzione penale	Cassa delle Ammende	Persone in esecuzione penale	2020	35.000	35.000	---	---
<b>TOTALE</b>				10.655.355 (cofin. 690.493)	6.614.074	5.603.348	60%

## 5.1 Progetti per nuovi modelli di intervento

Tratto comune ai progetti messi in evidenza – SENES rivolto agli anziani non autosufficienti, DOPO DI NOI rivolto ai disabili gravi, CARE LEAVERS rivolto ai neo-maggiorenni che vivono fuori dalla famiglia di origine sulla base di un provvedimento dell'autorità giudiziaria e HOUSING FIRST – è la ricerca di nuovi e innovativi modelli di intervento a supporto dell'autonomia delle persone.

### Progetto >> SENES Sostegno Economico Non autosufficienza ed Erogazione di Servizi

**Obiettivo:** accompagnare e sostenere, nell'ambito della presa in carico della persona con limitazione dell'autonomia con interventi mirati (in aggiunta agli ordinari servizi previsti dai livelli essenziali di assistenza) volti a sostenere la permanenza presso il proprio domicilio, attraverso il potenziamento e consolidamento dei servizi di cura e di assistenza.

**Destinatari:** anziani non auto-sufficienti

Il progetto ha previsto, oltre ad attività di divulgazione sui temi della demenza e dell'Alzheimer (realizzazione di un opuscolo informativo), l'assegnazione di Buoni servizio per:

- l'acquisto di uno o più servizi e prestazioni previsti nel piano di assistenza personalizzato, quali servizi domiciliari professionali, servizi extra-domiciliari, semi-residenziali, servizi di trasporto;
- l'erogazione di un sostegno economico a fronte del costo per l'assistente familiare, assunto con regolare contratto di lavoro per un minimo di 26 ore settimanali; il progetto SENES si propone anche di promuovere l'occupazione regolare degli assistenti familiari.

Finanziato dalla Regione Toscana a valere dell'Avviso sul POR FSE 2014-2020 - Asse B - Attività PAD B.2.1.3.a "Sostegno alla domiciliarità", il progetto è partito ad ottobre del 2019 per una durata di 18 mesi ed ha finora erogato contributi per 355.000 Euro.

👉 Sezione del sito WEB COeSO dedicata al progetto SENES [link](#)

### Progetto >> Dopo di noi. Per un dopo di noi diffuso e replicabile



**Obiettivo:** favorire la coabitazione tra persone disabili, evitare l'istituzionalizzazione e consentire loro di condurre una vita autonoma, anche quando non c'è il sostegno della famiglia o in previsione del venir meno della rete genitoriale e familiare.

**Destinatari:** disabili (certificati ex comma 3, art. 3 L. 104/92) con rilevanti capacità residue e le relative famiglie di appartenenza.

Il progetto è finalizzato ad offrire una soluzione residenziale educativa, a ridotta intensità assistenziale, soddisfacendo il più ampio spettro possibile delle esigenze della persona disabile tramite esperienze che stimolino l'apprendimento, lo sviluppo delle relazioni umane, dell'autonomia e della consapevolezza dei propri mezzi per contribuire al miglioramento globale della qualità della vita, nonché testare percorsi personalizzati di integrazione socio lavorativa e preparare il "dopo di noi" nella fase del distacco permanente.

In particolare, la sperimentazione ha riguardato tre tipi di interventi: percorsi programmati di accompagnamento per l'uscita dal nucleo familiare di origine ovvero per la de istituzionalizzazione

---

con periodi medio-brevi per il consolidamento dell'autonomia e dell'indipendenza e periodi medio-lunghi di co-abitazione con presenza di personale (educatore, tutor, facilitatore, assistente personale o altre figure di supporto), soluzioni abitative stabili ad alta integrazione sociale con presenza di persone con disabilità e non, purché non familiari, organizzate in modo flessibile, anche per quanto riguarda il personale.

Il progetto è stato realizzato con le risorse della Regione Toscana – Avviso a valere del Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare – e la quota di cofinanziamento dei partner di progetto. È prevista inoltre la compartecipazione delle famiglie calcolata su base ISEE, ovvero sulla base delle reali possibilità economiche delle famiglie.

Il progetto è stato realizzato da COeSO in partenariato con Arcobaleno Cooperativa Sociale, Fondazione Il Sole Onlus, Cuore Liburnia Sociale, Uscita di Sicurezza Società Cooperativa Sociale Onlus; la realizzazione è avvenuta nel triennio 2018-2020 ed è stato previsto un nuovo programma per il 2021-2022.

👉 Aggiornamenti progetto dal sito WEB COeSO [link](#)

---

### Progetto >> Care leavers



**Obiettivo:** accompagnare i neomaggiorenni all'autonomia attraverso la creazione di supporti necessari per consentire loro di costruirsi gradualmente un futuro e di diventare adulti dal momento in cui escono dal sistema di tutele.

**Destinatari:** ragazzi neo-maggiorenni che vivono fuori dalla famiglia di origine sulla base di un provvedimento dell'autorità giudiziaria.

A favore dei neo-maggiorenni destinatari delle attività e fino al compimento dei 21 anni sono previste diverse azioni:

- costruzione di un progetto personalizzato per l'autonomia, con il supporto dell'equipe di progetto ogni ragazza/o definisce il suo percorso, dal completamento del ciclo di studi all'inserimento lavorativo
- assegnazione di un tutor che, insieme all'assistente sociale, alla famiglia affidataria o agli educatori di comunità, darà sostegno alla costruzione e realizzazione del percorso verso l'autonomia;
- risorse economiche per la realizzazione del progetto, nella forma del Reddito di Cittadinanza o, qualora non ci siano i requisiti, Borsa per l'Autonomia
- partecipazione ai gruppi Youth Conference, la community dei ragazzi "Care leavers" attraverso la quale confrontarsi, scambiare opinioni, creare relazioni.

Il progetto rientra in un'azione sperimentale promossa dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali ed è finanziato dalle risorse del Fondo per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale.

Avviato nel 2019 (Delibera regionale di assegnazione fondi 20/12/2018), il progetto ha durata triennale e vede coinvolti 5 ragazzi nel percorso di accompagnamento che terminerà al compimento del 21° anno.

👉 Pagina WEB del progetto nazionale "Care leavers" [link](#)

---

---

### Progetto >> Housing First

---

**Obiettivo:** costruire un sistema integrato di servizi per persone senza dimora e in situazioni di grave marginalità, trasformando l'approccio al disagio basato sull'assistenza in un approccio centrato sul rafforzamento dell'individuo e delle reti comunitarie, empowerment individuale e di comunità.

**Destinatari:** persone in condizione di povertà estrema e senza dimora

Avviato nel 2017 con risorse messe a disposizione dalla Regione Toscana per la sperimentazione di approcci innovativi di contrasto alla grave marginalità adulta, il percorso housing first si è proposto di passare da una visione emergenziale ad una visione strategica degli interventi per senza dimora, che individua nella casa un diritto fondamentale, il luogo in cui la persona senza dimora inizia a ricostruire la propria identità personale e sociale e da cui prendono avvio percorsi di integrazione sociale: dalla strada alla casa senza passare dalle strutture di accoglienza notturna quali i dormitori.

La sperimentazione è stata realizzata con 4 persone ospitate in 2 alloggi messi a disposizione da un'associazione di volontariato di Grosseto, Le Querce di Mamre. Il progetto è in via di ultimazione e ne è prevista la riedizione dal 2021.

---

## 5.2 Progetti di innovazione sociale

La caratteristica che accomuna i progetti in evidenza – In gioco contro l'azzardo, Job Club e WE-ITA – è la partecipazione attiva non solo da parte dei diretti interessati e beneficiari delle attività, ma in generale di tutta la comunità di riferimento, chiamata a prendere consapevolezza del problema, a collaborare per la ricerca di soluzioni collettive e anche a responsabilizzarsi rispetto alle problematiche, in una prospettiva di investimento sociale e welfare generativo.

---

### Progetto >> In gioco contro l'azzardo

---



**Obiettivo:** costruire una comunità più consapevole e capace di comprendere il fenomeno del gioco d'azzardo e di prevenirne gli aspetti patologici.

**Obiettivi operativi:** promuovere azioni di contrasto al gioco d'azzardo patologico, diffondere di informazioni sui rischi del gioco d'azzardo, creare consapevolezza tra i cittadini, soprattutto giovani anziani, dare strumenti anche agli operatori sociali e sanitari del territorio per prevenire e gestire i comportamenti a rischio.

Finanziato dalla Regione Toscana a valere del programma regionale contro il GAP – Gioco Azzardo Patologico, il progetto, realizzato in collaborazione con diverse associazioni del territorio, ed ha previsto una serie di azioni rivolte ai cittadini, alle reti relazionali e alle istituzioni, tra queste:

- Mappatura del fenomeno sul gioco d'azzardo con focus sui singoli comuni della provincia di Grosseto funzionale alla costruzione delle campagne di informazione e alla sensibilizzazione delle amministrazioni comunali che ha poi portato alla realizzazione di un convegno sui regolamenti cittadini per il contrasto del gioco d'azzardo (es. distanze dai luoghi sensibili)
  - Attività con le scuole: formazione rivolta ai docenti; seminari informativi rivolti ai ragazzi, solo in parte realizzati a causa dell'emergenza COVID che ha sospeso l'attività didattica; simulazione d'impresa nell'ambito dell'alternanza scuola-lavoro rispetto ad un progetto di un esercizio commerciale slot-free per la valutazione della sua sostenibilità economica e sociale;
-

- Attività di comunicazione: realizzazione di 9 seminari informativi curati dal Movimento SlotMob con circa 200 partecipanti, organizzazione di un Flashmob a cura della comunità giovanile di Nomadelfia che ha visto anche la premiazione di un esercizio commerciale locale privo di strumenti dediti al gioco d'azzardo;
- Mostra-laboratorio "Fate il nostro gioco", evento di 7 giorni con diverse attività: incontri formativi rivolti ai promotori attività di prevenzione (volontari, operatori, gestori locali); un laboratorio interattivo in cui la Soc. "Taxi 1729" di Torino, composta da matematici e psicologi esperti di comunicazione dei numeri, hanno dato vita ad una simulazione di una sala giochi, svelandone i meccanismi psicologici che inducono il giocatore alla dipendenza e ai falsi miti legati al gioco d'azzardo (coinvolti 400 ragazzi di 23 classi di istituti superiori).

Avviato a marzo 2019 e concluso ad ottobre 2020, il progetto ha portato a:

- attivazione rapporto di collaborazione tra COeSO e il Foro di Grosseto che si occupa di procedure di "sovraindebitamento" ex Legge 3/2012 (Legge anti-suicidi), cioè quelle procedure attraverso le quali i soggetti oppressi dai debiti, tra cui i ludopatici, riescono ad ottenere l'esdebitazione. Sono procedure ancora poco conosciute, mirate ad offrire un servizio di assistenza e tutela legale, in affiancamento agli operatori sanitari e sociali, ai soggetti che seguono i percorsi di riabilitazione, importanti per evitare possibili drammi familiari con conseguenti ricadute sociali.
- approvazione da parte dell'Amministrazione comunale di Gavorrano del Regolamento per l'esercizio del gioco lecito secondo lo schema prodotto da Anci Toscana.

👉 Sezione WEB dedicata al progetto "In gioco contro l'azzardo" COeSO [link](#)

## Progetto >> Job Club



**Obiettivo:** accompagnare nel percorso lavorativo le persone svantaggiate in carico ai servizi sociali. Si tratta, quindi, di un progetto volto a migliorare l'occupabilità delle persone svantaggiate con il coinvolgimento del tessuto imprenditoriale territoriale.

Destinatari: 130 **persone disoccupate o inoccupate**, in carico ai servizi sociali territoriali per particolari condizioni di svantaggio socio-economico.

Il progetto si è articolato su due fasi:

- una fase iniziale volta ad individuare e concordare gli strumenti più adatti allo sviluppo delle persone destinatarie degli interventi, attraverso attività di orientamento e bilancio delle competenze;
- la seconda fase ha previsto interventi volti a migliorare le condizioni di occupabilità, attraverso attività formative per l'acquisizione di competenze specifiche (es. corso di orticoltore, barman, informatica per attività segretariale) e tirocini presso aziende locali della durata di 3-6 mesi.

Il progetto è stato realizzato da COeSO e Asl Sud Est in quanto ente consorziato, con la partecipazione di: Aforisma, Associazione l'Altra Città, Consorzio cooperative sociali per l'inclusione lavorativa, CO&SO – Consorzio per la cooperazione e la solidarietà – Consorzio di cooperative sociali – soc.coop.soc., Centro Studi Pluriversum, Pegaso network Cooperativa Sociale Onlus e Uscita di Sicurezza Società Cooperativa Sociale onlus.

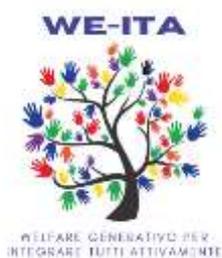
---

Il progetto è stato finanziato dalla Regione Toscana nell'ambito del FSE – POR 2014 – 2020 Investimenti a favore della crescita e dell'occupazione - ASSE B - INCLUSIONE SOCIALE E LOTTA ALLA POVERTA' a valere dell'Avviso pubblico: "Servizi di accompagnamento al lavoro per persone svantaggiate".

👉 Sezione sito WEB COeSO dedicata al progetto [link](#)

---

### Progetto >> WE-ITA Welfare generativo per Integrare Tutti Attivamente



**Obiettivo:** qualificare il sistema dei servizi socio assistenziali rivolti alle famiglie straniere, e non solo, in emergenza sociale e abitativa.

Il progetto nasce da un bisogno urgente, quello della casa, per costruire un nuovo modello di welfare che superi il tradizionale assistenzialismo e coinvolga gli utenti dei servizi sociali in un percorso personalizzato di autonomia e riscatto personale, attraverso la valorizzazione e integrazione di competenze, risorse, professionalità e strumenti provenienti da tutti gli attori del territorio: istituzioni, terzo settore e soprattutto i cittadini.

Obiettivi operativi: rafforzare la rete territoriale, promuovere la cittadinanza attiva, qualificare i servizi socio assistenziali e sperimentare modelli di condivisione abitativa solidale.

Rivolto al **tema dell'immigrazione**, il progetto coinvolge due tipologie di destinatari:

- delle azioni di sistema: 50 operatori in ambito socio assistenziale ed educativo, operatori di sportelli pubblici rivolti ai cittadini terzi; 20 operatori del privato sociale (tra cui operatori dei CAS, assistenti sociali e mediatori culturali, ecc.) e 20 cittadini che saranno attivati e coinvolti nelle azioni di progetto;
- degli interventi: 14 famiglie di cittadini di Paesi Terzi con minori uscite dal circuito dell'accoglienza in emergenza sociale e abitativa o che vivono in condizioni di particolare disagio sociale, che non godono più dell'accoglienza ma che ricevono aiuti di varia natura da parte dei servizi sociali territoriali e delle associazioni del territorio (contributi economici per affitti, pacchi viveri, ecc.).

Il progetto si sviluppa in tre azioni principali:

- l'istituzione di un albo dei cittadini attivi, a cui possono iscriversi tutti coloro che sono disposti ad impegnare tempo, conoscenze ed energie a sostegno degli interventi promossi sul territorio a favore delle categorie più vulnerabili;
- un percorso formativo con gli operatori del sociale (pubblici e privati) che operano a favore dell'utenza straniera, aperto anche ai cittadini interessati;
- l'attivazione di un servizio innovativo di housing sociale in cui sperimentare forme di abitare condiviso e collaborativo fondate sulla valorizzazione dei rapporti umani e del mutuo aiuto.

Il progetto, promosso da COeSO in partenariato con l'Università degli Studi di Siena e finanziato dal Ministero dell'Interno attraverso il Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione – FAMI 2014-2020, ha carattere sperimentale, intendendo di funzionare da incubatore di prassi da estendere anche alle famiglie italiane che vivono in condizione di disagio. Il progetto è stato avviato nel 2020 si concluderà nel 2022.

👉 Pagina del sito WEB di COeSO dedicata al progetto [link](#)

---

## 5.3 Progetti in cantiere

A seguire, si presentano alcuni dei progetti promossi nel 2020 con attuazione a partire dal 2021.

### Progetto >> Bottega della Salute

**Obiettivo:** contribuire a migliorare la qualità della vita nelle zone rurali con particolare riguardo alle aree più marginali e periferiche dei Comuni amiatini e dell'entroterra grossetano, favorendo lo sviluppo di servizi di prossimità

Destinatari: popolazione dei comuni dell'Amiata e dell'entroterra grossetano, in particolare saranno agevolati dal nuovo servizio, categorie più vulnerabili quali anziani, stranieri, persone a bassa contrattualità, che non hanno la possibilità di spostarsi e raggiungere i poli in cui sono ubicati i principali servizi alla persona.

Il progetto prevede l'allestimento di un camper a "Bottega della Salute mobile" (sala visite, apparecchiature per prelievi, segreteria sociale) e l'organizzazione di un'equipé mobile (infermiere assistente sociale e volontari del servizio civile) da impiegare per attività itineranti di tipo sociale: prenotazione di visite mediche ed esami tramite CUP, attivazione tessera sanitaria, stampa o ritiro di referti medici, consultazione del fascicolo sanitario elettronico, scelta/cambio del medico di base, prelievi ematici.

Il progetto è promosso da COeSO a valere del programma FAR MAREMMA - Programma di Sviluppo Rurale (PSR) 2014 – 2020 Bando attuativo della misura 7.4.1 "Reti di protezione sociale nelle zone rurali", ha durata annuale ed è partito nei primi mesi del 2021.

 pagina informativa dal sito WEB di COeSO [link](#)

### Progetto >> PASSI Percorsi di Apprendimento e Servizi di Sostegno all'Inclusione

#### Obiettivi:

- mettere a punto un modello integrato pubblico/privato di presa in carico e accompagnamento all'inserimento lavorativo di persone con disabilità e disagio mentale;
- aumentare l'occupabilità dei destinatari e la consapevolezza del proprio potenziale;
- individuare buone prassi di collaborazione tra soggetti pubblici e privati (partner, sostenitori, servizi pubblici territoriali, aziende, ecc.).

**Destinatari:** 103 persone non occupate che siano disabili in carico ai servizi socio-assistenziali iscritti negli elenchi previsti dalla L.68/1999 oppure certificate per bisogni inerenti la salute mentale in carico ai Servizi di Salute Mentale, compresi i giovani usciti dai percorsi scolastici e formativi.

Il progetto prevede diverse attività:

- in avvio, progettazione del percorso individuale a partire dalla valutazione ICF (sistema di classificazione della disabilità sviluppato dall'OMS) e bilancio delle competenze;
- sviluppo di competenze trasversali e tecnico-professionali attraverso formazione e laboratori didattici (12 laboratori da 12 settimane negli ambiti ristorazione, orto e vivaio, arte creativa, legatoria, cura della persona, lavoro d'ufficio)

- 
- inserimento per tirocini all'interno di aziende del territorio.

Il progetto è promosso da COeSO in partenariato con Società Cooperativa A.FO.RI.S.MA., Cuore Liburnia Sociale, L'altra Città, Consorzio Mestieri Toscana, Società cooperativa Arcobaleno e COOB – Società cooperativa sociale, ed finanziato dalla Regione Toscana a valere del FSE – POR 2014 – 2020 Investimenti a favore della crescita e dell'occupazione - ASSE B - INCLUSIONE SOCIALE E LOTTA ALLA POVERTA'. Avviso pubblico: "Servizi di accompagnamento al lavoro per persone disabili e soggetti vulnerabili" – Seconda Edizione.

Il progetto è stato avviato a marzo 2021 e si concluderà a settembre del 2022.

 pagina informativa dal sito WEB di COeSO [link](#)

---

### Progetto >> YOUNGLE

**Obiettivo:** selezionare, nelle scuole e nelle associazioni, 10 ragazzi, cittadini di paesi terzi, che possano entrare a far parte della rete nazionale Youngle, attualmente presente in 10 regioni con 13 centri, dove i peer educator, i ragazzi opportunamente formati per l'ascolto e la consulenza online, si mettono a disposizione dei coetanei per aiutarli a muoversi nella giungla della rete.

Youngle nasce dalla crasi delle parole inglesi Young (giovani) e Jungle (giungla) e rappresenta un progetto innovativo che coniuga la peer education e le nuove tecnologie in un servizio pubblico di ascolto e counseling sui social media, rivolto ad adolescenti e gestito da adolescenti con il supporto di psicoterapeuti, educatori ed esperti di comunicazione.

L'iniziativa, che coinvolge le province di Grosseto, Siena e Arezzo, nasce nell'ambito del progetto Samedi, finanziata dal Ministero dell'interno con i fondi FAMI 2014-2020 e realizzato da COeSO con l'azienda UsI Toscana Sud Est e l'Università degli studi di Siena, è stata avviata a febbraio 2021.

 pagina informativa dal sito WEB di COeSO [link](#)

---

## 5.4 Ricerca e intercettazione dei bisogni

L'attività progettuale di COeSO muove dall'analisi delle determinanti della Salute e dalla profilazione dei bisogni della comunità anche con una visione prospettica.

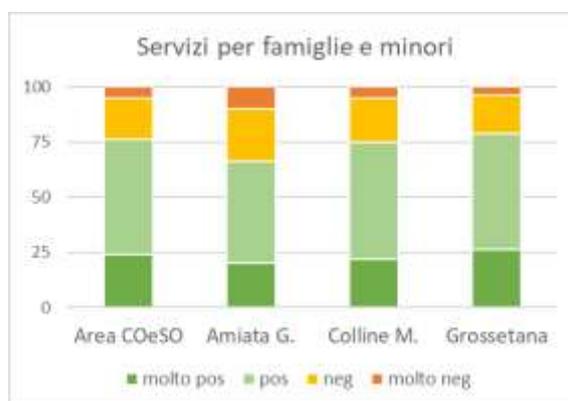
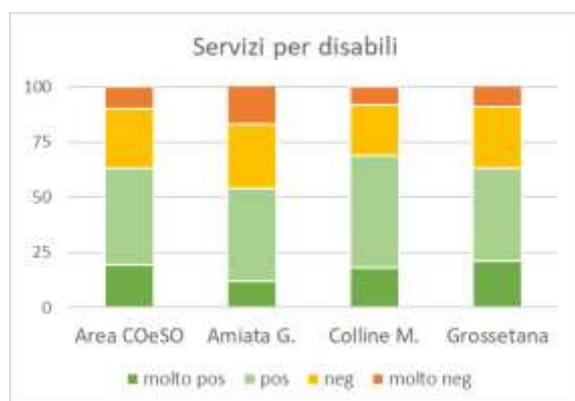
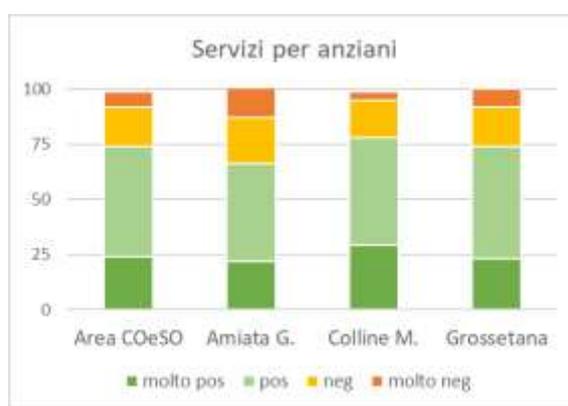
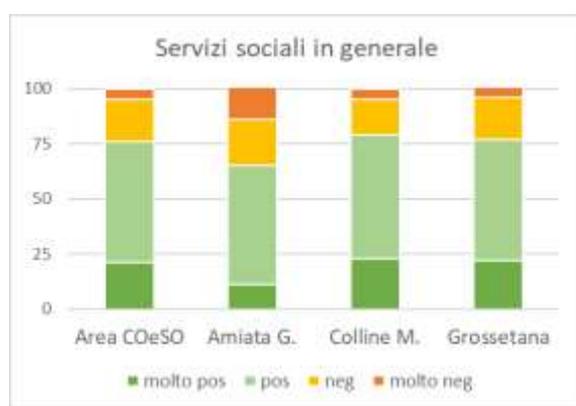
Strumento principe di questa attività è il Profilo Salute, aggiornato annualmente e costruito attraverso la lettura di un set 50 indicatori predisposti dal gruppo di lavoro regionale - costituito da Regione Toscana (Osservatorio Sociale Regionale e Centro Regionale di documentazione per l'Infanzia e Adolescenza), Agenzia Regionale di Sanità e Laboratorio Management e Sanità della Scuola Sant'Anna di Pisa – attraverso i quali leggere i bisogni di salute ed impostare la risposta dei servizi territoriali e la conseguente programmazione locale delle Società della Salute.

COeSO è impegnato in un'attività di rafforzamento delle capacità di intercettazione dei bisogni emergenti a partire, oltre che dagli strumenti disponibili, dalla capitalizzazione dei risultati dei progetti realizzati, che il più delle volte dedicano una fase preliminare alle attività di ricerca.

Va in questa direzione anche l'indagine realizzata da IPSOS Ricerche nel 2019 su "La percezione delle condizioni socio-economiche, dello stato di salute e dei servizi sociosanitari tra i cittadini residenti nel territorio della Società della Salute di Grosseto" (rapporto integrale disponibile a questo [link](#)).

Dall'indagine emerge una valutazione complessivamente positiva dei servizi resi, con una media di area che si attesta al 76% di positività (valutazione positiva e molto positiva) per i servizi sociali in generale e per i servizi rivolti alle famiglie e ai minori, al 74% si colloca l'analoga valutazione per i servizi agli anziani, mentre meno positiva è la valutazione dei servizi per i disabili dove la percentuale degli intervistati che ne dà una valutazione complessivamente positiva scende al 63%.

Dall'analisi territoriale emerge una criticità nell'area dell'Amiata grossetana dove circa 1/3 degli intervistati esprime una valutazione meno positiva dei servizi rispetto alle altre due aree di riferimento, con punte del 18% di valutazione molto negativa per i servizi rivolti ai disabili.



Un ruolo importante per la capacità di risposta alle dinamiche dei bisogni della comunità è svolto anche dalla **Agenzia per la formazione continua degli assistenti sociali**, promossa da COeSO e accreditata dal 2015 presso il Consiglio Nazionale Ordine Assistenti Sociali (CNOAS) al n. 376, che opera nella regione Toscana.

---

## Focus on >> Agenzia per la formazione continua

---

L'agenzia si pone l'obiettivo di promuovere e programmare attività di formazione ed aggiornamento rivolte alla figura professionale dell'assistente sociale, nell'ottica della formazione professionale continua, leva strategica fondamentale per lo sviluppo dei dipendenti, per la realizzazione degli obiettivi programmati e per una migliore tutela della salute dei cittadini, attraverso servizi sempre più qualificati.

Nell'ambito delle sue attività, l'agenzia propone diverse iniziative formative, spesso anche complementari alle attività progettuali, che sono un'occasione di stimolo e confronto su temi sociali attuali, fonte anche di idee e riflessioni per l'orientamento degli interventi sociali, socio-sanitari e socio-assistenziali; ne sono esempio:

- Corso di formazione su "Housing sociale e supporto all'avvio del nuovo servizio di abitare condiviso" (aprile 2021)
- Corso di formazione su "Beni comuni e amministrazione collaborativa, dalla teoria alle pratiche" (aprile 2021)
- Corso di formazione "Fondamenti dell'approccio del welfare generativo" (novembre 2020)
- Corso di formazione "Fenomeno migratorio e bisogni delle famiglie straniere" (nell'ambito del Progetto "WE ITA: WEelfare Generativo per Integrare Tutti Attivamente") (luglio 2020)
- Seminario formativo "Gli aspetti normativi nel settore immigrazione anche alla luce delle recenti modifiche di legge: permessi di soggiorno, i minori, il sistema di protezione" (aprile 2019)
- Laboratorio per addetti ai lavori "Parlare ai minori dalle difficili storie familiari" (marzo 2019)

Le attività formative sono quasi sempre a partecipazione gratuita e, laddove previsto, danno diritto ai crediti formativi per gli assistenti sociali iscritti all'Ordine.

La prospettiva è quella di allargare le attività formative anche ad altre professionalità del sociale, così da mettere a fattor comune diverse competenze e strumenti di intervento, condividere ed approfondire caratteristiche e dinamiche dei temi sociali attuali ed emergenti, far emergere idee e progetti di innovazione sociale.

 Sezione del sito WEB di COesO dedicata all'Agenzia formativa [link](#)

---

## 6 Impatto occupazionale ed economico

Creazione e distribuzione di valore: COeSO, che opera come impresa non profit, rappresenta un importante volano dell'economia locale in termini occupazionali e reddituali.

Il **valore generato**, determinato dalla capacità di provvista delle risorse economiche con le quali COeSO assicura l'organizzazione e l'erogazione dei servizi sociali, socio-sanitari e socio-assistenziali, nel 2020 si è attestato a 23.855.106 Euro (+ 1,9% rispetto al 2019 quando era pari a 23,4 milioni); le risorse attivate provengono da:

- Fondi regionali, nazionali e comunitari per il 48%
- Contributi corrisposti dagli Enti Locali consorziati per il 30%
- Compartecipazione dei beneficiari alla spesa per il 17%
- Contributi Enti Locali per servizi in convenzione per il 5%

Al valore generato corrisponde un equivalente **valore distribuito** che, attraverso l'erogazione dei servizi, si traduce in:

- Acquisti di beni e servizi funzionali alle prestazioni sociali e sanitarie per il 53%
- Erogazioni di contributi economici e rimborsi per il 17%
- Accantonamenti quote dei fondi non utilizzate e rimandate agli esercizi successivi per il 13%
- Remunerazione del lavoro diretto e indiretto per l'11%
- Costi di struttura e gestione fiscale per il 6%.

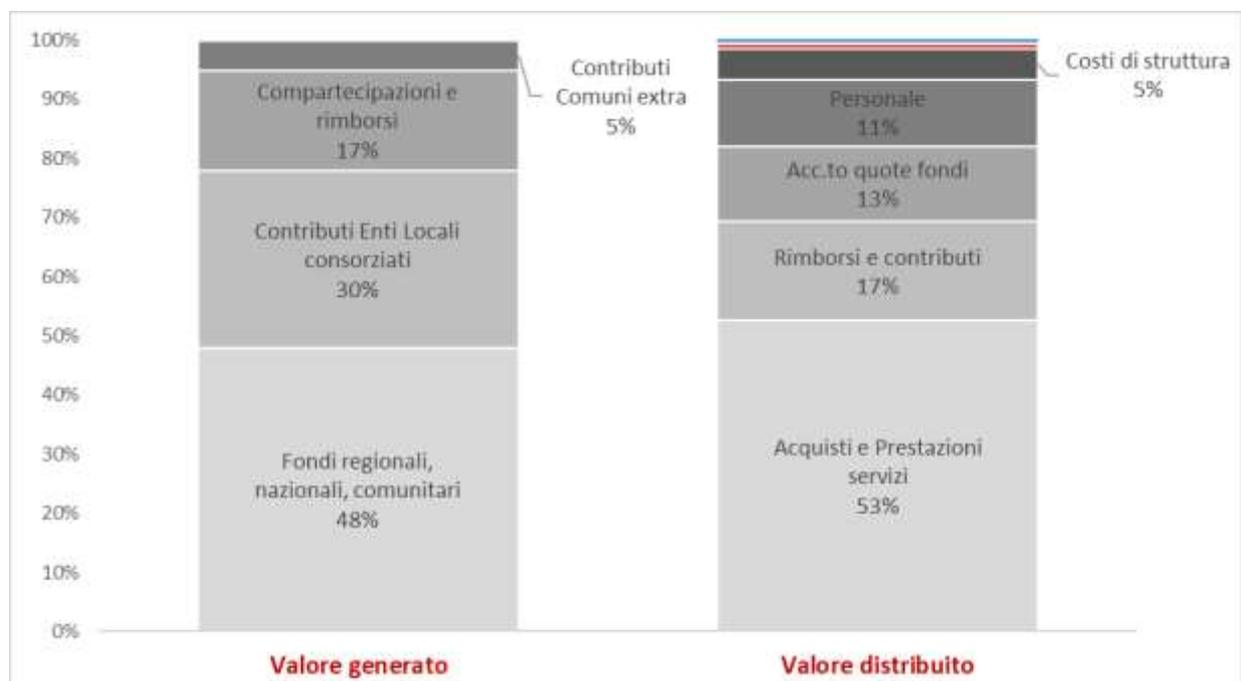


Figura 8 - Valore generato e distribuito

## 6.1 Impatto occupazionale

Con 79 addetti, escluso il Direttore Generale, COeSO rappresenta un importante motore dell'occupazione locale, ancor più rilevante se si considera anche l'occupazione dell'indotto dei fornitori, in particolare di servizi socio-sanitari e socio-assistenziali.

La spesa per il personale, diretto e indiretto (ovvero personale interinale e personale distaccato da altri enti) ammonta nel 2020 a complessivi 2,6 mln, pari al 12% del valore della produzione.

Tra il 2019 e il 2020, in virtù dei fabbisogni professionali emersi a seguito della fusione, COeSO ha avviato un importante piano di sviluppo organizzativo che ha portato all'assunzione ex-novo di 17 dipendenti, viceversa si è registrato un turn-over negativo tra gli addetti in distacco dagli Enti Locali (1 addetto in uscita) e un turn-over neutro tra gli addetti con contratto di lavoro interinale (3 ingressi e 3 uscite); pertanto a fine 2020, la composizione dell'organico tra dipendenti, personale in comando distaccato dagli Enti Locali e contratti di lavoro interinale è la seguente:

Addetti	2019	2020	Variazione
Dipendenti	48	65	+17
Addetti in comando	6	5	-1
Addetti interinali	9	9	=
<b>Totale addetti</b>	<b>63</b>	<b>79</b>	<b>+16</b>

La distribuzione degli addetti per profilo professionale registra un'elevata incidenza di assistenti sociali, ovviamente, seguita dai profili tecnico-amministrativi; la struttura organizzativa si avvale di un unico dirigente, incarico assunto da un dipendente in organico a partire da novembre 2020 a seguito dell'esito positivo della selezione realizzata a seguito di avviso pubblico.

Addetti 2020	Dirigenti	Assistenti sociali	Tecnico-amministrativi	Altro	Totale
Dipendenti	1	36	27	1	65
Addetti in comando		2	3		5
Addetti interinali		6	3		9
<b>Totale addetti</b>	<b>1</b>	<b>44</b>	<b>33</b>	<b>1</b>	<b>79</b>

La composizione di genere registra un'elevata partecipazione femminile con 66 donne sul totale dei 79 addetti (84%) e 53 donne sul totale di 65 dipendenti (82%), partecipazione che si è ulteriormente rafforzata con le nuove assunzioni del 2020 che hanno riguardato 16 donne e 1 uomo.

Addetti 2020	Dirigenti		Assistenti sociali		Tecnici e Amministrativi		Altro		Totale	
	D	U	D	U	D	U	D	U	D	U
Dipendenti	1	-	33	3	18	9	1	-	53	12
Addetti in comando	-	-	2	-	3	-	-	-	5	-
Addetti interinali	-	-	5	1	3	-	-	-	8	1
<b>Totale addetti</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>40</b>	<b>4</b>	<b>24</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>66</b>	<b>13</b>

Tutti i dipendenti sono assunti con contratto a tempo indeterminato, che, a partire dal 1/1/2019, fa riferimento al CCNL della Sanità, mentre il personale in comando è sottoposto alla disciplina del CCNL degli Enti locali e il personale interinale ai CCNL privatistici.

La distribuzione del personale dipendente per livelli contrattuali di trattamento economico, così come previsti dal CCNL della Sanità, è la seguente:

Dipendenti 2020	Donne	Uomini	Totale
Dirigente	1	---	1
Categoria D	37	6	43
Categoria C	3	4	7
Categoria B	12	2	14
<b>Totale dipendenti</b>	<b>53</b>	<b>12</b>	<b>65</b>

In termini di parità di genere delle retribuzioni, a parità di tempo di impiego, si registra un trattamento economico meno vantaggioso per le dipendenti rispetto ai colleghi nella categoria D degli assistenti sociali, -3,8%, e dei tecnici-amministrativi, -1,9%, mentre è sostanzialmente equivalente il trattamento economico nella categoria C e più vantaggioso per le donne nella categoria B.

## 6.2 Impatto economico sull'indotto

COeSO rappresenta un importante volano per l'economia locale anche in termini di indotto, nel 2020 i costi esterni, relativi ad acquisti di beni e servizi, hanno riguardato:

- Costi per acquisto di beni e servizi funzionali alle prestazioni socio-sanitarie e socio assistenziali -> 12,5 mln pari al 52% del valore della produzione
- Costi di struttura (prestazioni professionali, affitti, utenze etc) -> 1,2 mln

Va rilevato che la maggior quota dei fornitori sono espressione del tessuto imprenditoriale locale, intendendo per tale la dimensione della provincia di Grosseto, ai quali nel corso del 2020 sono stati assegnati il 95% in valore dei contratti di acquisto di beni e/o di fornitura dei servizi.

Nel 2020 hanno avuto inizio 184 contratti (molti dei quali con durata pluriennale) aggiudicati con le diverse procedure previste dal Codice dei Contratti Pubblici, per un valore complessivo di circa 8,3 mln; più in dettaglio:

Contratti con inizio nel 2020	relativi all'erogazione dei servizi	relativi al funzionamento della struttura	Totale
Procedure aperta	2	---	2
Procedure negoziate	4	1	5
Affidamenti diretti	112	50	162
Affidamenti diretti a società in house	2	---	2
Accordi quadro / convenzioni	9	4	13
<b>Totale contratti</b>	<b>129</b>	<b>55</b>	<b>184</b>
Valore di aggiudicazione (mlg Euro)	7.756	526	8.282
n.ro imprese aggiudicatarie	57	40	97

La dimensione territoriale dell'indotto dei fornitori è prevalentemente locale, riferita ai 20 Comuni dell'area di competenza di COeSO, in particolare sulle aggiudicazione dei contratti avviati nel 2020 il 92% è relativo ad imprese locali; la distribuzione complessiva è la seguente:

Contratti con inizio nel 2020 (valori in mgl di Euro)	relativi all'erogazione dei servizi	relativi al funzionamento della struttura	Totale	% Totale
Aggiudicazioni a fornitori locali	7.236	395	7.632	92%
Aggiudicazioni a fornitori provinciali	---	3	3	---
Aggiudicazioni a fornitori regionali	457	7	464	6%
Aggiudicazioni a fornitori nazionale	64	120	184	2%
<b>Totale contratti</b>	<b>7.756</b>	<b>526</b>	<b>8.282</b>	<b>100%</b>

### 6.3 Impatto economico sui cittadini

Il contributo di COeSO all'economia locale si misura anche in termini di contributi economici riconosciuti a differenti tipologie di beneficiari per specifici interventi; si tratta in particolare di contributi economici:

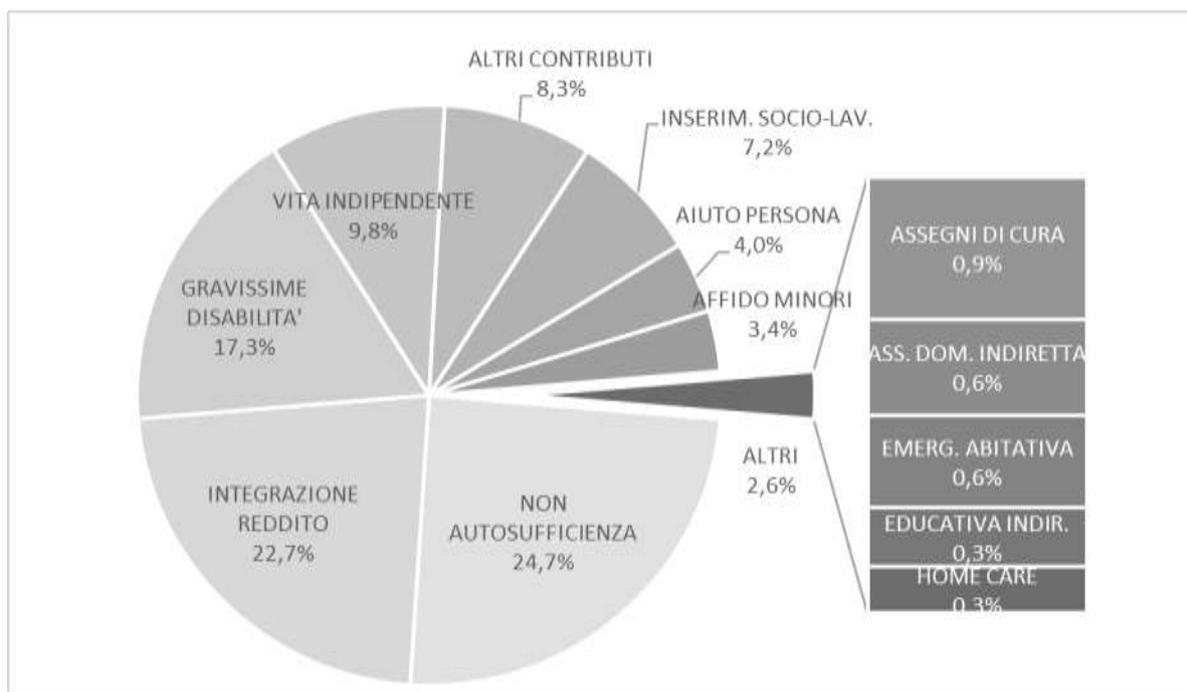
- Fondo non auto-sufficienza, titoli per l'acquisto di servizi per il sostegno alle funzioni assistenziali delle persone non auto-sufficienti;
- Vita indipendente, sostegno economico a progetti che consentano alle persone con disabilità di condurre una vita in condizioni di autonomia;

- Integrazione del reddito, contributi rivolti a persone che versano in stato di bisogno, anziani, disabili, nuclei familiari con minori e monogenitoriali, persone in carico ai servizi di salute mentale e contrasto alle dipendenze;
- Contributi economici a favore delle famiglie affidatarie di minori;
- Contributi economici riconosciuti alle persone fragili e a rischio di emarginazione nell'ambito di inserimenti socio-assistenziali e riabilitativi;
- Aiuto alla persona, contributi destinati alle persone disabili nell'ambito della L. 104/92;
- Assistenza domiciliare indiretta, contributi per persone non auto-sufficienti per l'attivazione di un rapporto di lavoro con un assistente oppure all'acquisto di un servizio di assistenza da organizzazioni e imprese;
- Gravissime disabilità, contributi finalizzati all'acquisto di servizi di servizi di assistenza domiciliare o alla fornitura diretta degli stessi da parte di familiari e vicinato, sulla base di un piano personalizzato di assistenza;
- Assegni di cura per care-giver di persone non auto-sufficienti;
- Contributi economici per il sostegno educativo dei minori
- Contributi per emergenza abitativa
- Home Care Premium, contributi rivolti a dipendenti e pensionati pubblici, per i loro coniugi, per parenti e affini di primo grado non autosufficienti (fondi INPS) per il rimborso di spese sostenute per l'assunzione di un assistente familiare;
- Altri contributi economici (come ad esempio buoni spesa, canoni locazione etc) che nel 2020, anche per contrastare l'emergenza COVID, sono stati particolarmente consistenti.

Nel 2020 COeSO ha erogato contributi economici per un valore di 4.002.277 Euro (sono stati 2,7 milioni nel 2019) in favore di 1.737 destinatari.

Per avere una misura dell'impatto economico basti pensare che i contributi erogati nel 2020 corrispondono allo 0,17% del reddito imponibile IRPEF (come da dichiarazioni fiscali 2020 elaborate dal Ministero delle Economie e Finanze) dei 20 Comuni sui quali opera COeSO.

La distribuzione dei contributi economici erogati nel 2020 per tipologia di intervento è la seguente:



## 6.4 Attivazione risorse integrative

Tra i motivi che hanno dettato la fusione vi era anche la necessità di rafforzare la capacità progettuale per accedere a risorse finanziarie aggiuntive previste dai diversi strumenti della programmazione regionale nazionale ed europea, tema sul quale la Società della Salute incorporante disponeva di significative competenze.

In questo senso la fusione si è dimostrata favorevole: la quota di risorse attivate su fondi regionali, nazionali e comunitari, che nel 2018 ha rappresentato circa il 37% su un bilancio da 21,5 milioni, nel 2020 è arrivata al 48% pari a 11,5 milioni sul totale del valore della produzione di 23,8 mln di euro.

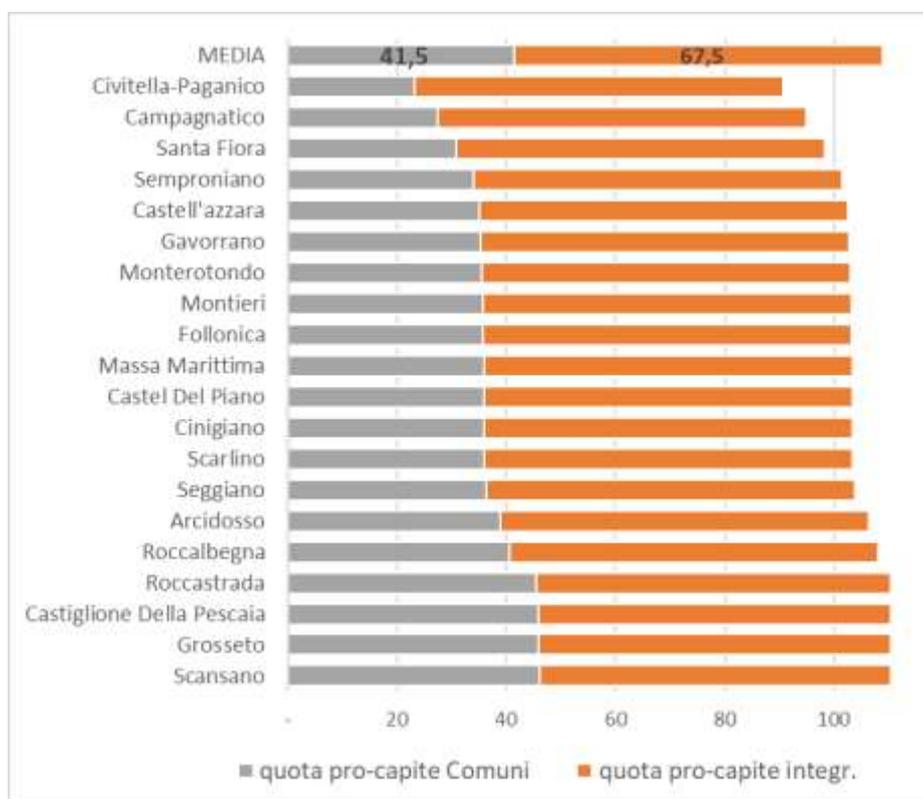
Rientrano in questa tipologia di risorse, esclusi quindi i contributi in c/esercizio a carico degli Enti Locali consorziati, i seguenti:

- Fondi regionali vincolati, si tratta dei contributi stanziati dalla Regione Toscana a valere del Fondo Nazionale per le non Auto-sufficienze (FNA), del Fondo Regionale per l'Assistenza Sociale (FRAS) e del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali (FNPS), la cui erogazione è subordinata alla realizzazione degli interventi previsti dalle specifiche regole di ciascun fondo;
- Fondi regionali ed extra-regionali attivati su altri programmi, come il POR FSE 2014-2020, il Programma Operativo Nazionale "Inclusione" oppure il Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014-2020, la cui attivazione è vincolata alla candidatura, positiva valutazione e realizzazione di specifiche progettualità coerenti con le finalità delle varie misure.



Completano il quadro delle risorse integrative i contributi regionali per la fusione, pari a 585.000 Euro annui e previsti a supporto del processo di accorpamento delle tre pre-esistenti Società della Salute per il quinquennio post-fusione.

L'attivazione di risorse finanziarie integrative consente di ampliare del 162% il budget disponibile pro-capite: in media la disponibilità di risorse per abitante è di 109 euro, di cui 41,5 euro rappresentati dalla quota a carico delle amministrazioni comunali consorziate e 67,5 euro derivanti dalle risorse integrative.



## 7 Nota metodologica

Questa prima edizione del Report di Sostenibilità di COeSO è stata redatta facendo riferimento agli standard “GRI Sustainability Reporting Standards” (edizione 2016) pubblicati dal Global Reporting Initiative (GRI) con l’opzione “GRI-Referenced claim”, ponendosi l’obiettivo, dalla prossima edizione, di redigere il report in conformità ai GRI Standards secondo l’opzione “core”.

In particolare, per la redazione del Report sono stati applicati i principi di cui allo **standard GRI 101: Principi di Rendicontazione** per la definizione dei contenuti e della qualità del report:

- **Inclusività degli stakeholder:** a partire dalle diverse categorie di stakeholder nei confronti dei quali COeSO è responsabile, è stato avviato uno specifico processo di coinvolgimento (interviste ad hoc) che, affiancato alle consuete occasioni di interazione, ha consentito di individuare i temi materiali sui quali è stato costruito il Report di Sostenibilità;
- **Contesto di sostenibilità:** COeSO è portatore di una visione integrata dello sviluppo sostenibile e della salute, quest’ultima nell’accezione più ampia proposta dall’ONU di benessere sanitario, sociale ed economico della comunità di riferimento, rappresentata dalla popolazione dei 20 Comuni della zona socio-sanitaria;
- **Materialità:** l’analisi dei temi materiali è stata condotta combinando la visione interna, riferita alla missione e agli obiettivi e alle performance aziendali, e quella esterna, aspettative e interessi della comunità di riferimento, raccordate in una valutazione combinata di priorità;
- **Completezza:** di ciascun tema materiale è stata riportata una descrizione a motivazione della rilevanza, rendicontate le modalità di gestione e i risultati qualitativi e, dove pertinenti, quantitativi;
- **Qualità del report:** dati e informazioni riportate sono stati elaborati nel rispetto dei principi di accuratezza, equilibrio, chiarezza e affidabilità; laddove significativo, i dati sono stati comparati con dati utili ad una più compiuta valutazione di impatto; i dati riportati fanno riferimento all’ultimo esercizio, 2020.

Al fine di fornire informazioni di contesto sull’organizzazione e sulle sue pratiche di reporting di sostenibilità è stato adottato lo **standard GRI 102: Informativa generale**, mentre per la rendicontazione dei temi materiali si è fatto riferimento allo **standard GRI 103: Modalità di gestione**.

L’indice dei contenuti che segue riporta il dettaglio degli standard selezionati per la rendicontazione ed il relativo riferimento alla sezione del presente Report.

Il **periodo di riferimento** del Report di Sostenibilità è l’anno solare 2020; laddove utile e pertinente è stato riportato il confronto dei risultati dell’ultimo esercizio con quelli dell’esercizio precedente, non è stato invece ritenuto opportuno il confronto con il 2018 che, come primo anno di fusione delle preesistenti Società della Salute, non disponeva della necessaria armonizzazione dei sistemi informativi e dei dati sia operativi, sia contabili.

Il **perimetro di rendicontazione** comprende tutte le attività ed i servizi gestiti direttamente e indirettamente (tramite fornitori di prestazioni e servizi) da COeSO nella zona socio-sanitaria di competenza, relativa ai 20 Comuni dell’Amiata, Colline metallifere e area grossetana.

## Indice di contenuti GRI

Codice e titolo GRI Standard	Informativa	Rinvio paragrafo o note	Pag.
GRI 100 PROFILO DELL'ORGANIZZAZIONE			
GRI 102: Informativa Generali	102-1 Nome dell'organizzazione	COeSO Società della salute delle zone Amiata Grossetana, Colline Metallifere e Area Grossetana	
	102-2 Attività, marchi, prodotti e servizi	2.5 Profilo dei servizi	17
	102-3 Luogo della sede principale	Sede amministrativa principale: via D. Chiesa, 12 - Grosseto	
	102-4 Luogo delle attività	L'organizzazione opera nella Zona Distretto Amiata Grossetana – Colline Metallifere – Grossetana che comprende i comuni di: Arcidosso, Campagnatico, Castel Del Piano, Castell'Azzara, Castiglione Della Pescaia, Cinigiano, Civitella Paganico, Follonica, Gavorrano, Grosseto, Massa Marittima, Montieri, Roccalbegna, Roccastrada, Santa Fiora, Scansano, Scarlino, Seggiano, Monterotondo Marittimo, Semproniano.	
	102-5 Proprietà e forma giuridica	2.1 Assetto istituzionale e governance	12
	102-6 Mercati serviti	4.1 La comunità di riferimento	25
	102-7 Dimensione dell'organizzazione	2.6 Struttura organizzativa 2.7 Dimensione economica	18 19
	102-8 Informazioni sui dipendenti e gli altri lavoratori	6.1 Impatto occupazionale	53
	102-9 Catena di fornitura	6.2 Impatto economico sull'indotto	54
	102-10 Modifiche significative all'organizzazione e alla sua catena di fornitura	2.2 La storia di COeSO	14

Codice e titolo GRI Standard	Informativa	Rinvio paragrafo o note	Pag.
STRATEGIA	102-14 Dichiarazione di un alto dirigente	Dichiarazione	1
ETICA ED INTEGRITÀ	102-16 Valori, principi, standard e norme di comportamento	2.3 Missione, visione e valori	15
GOVERNANCE	102-18 Struttura della governance	2.1 Assetto istituzionale e governance	12
COINVOLGIMENTO DEI PORTATORI DI INTERESSE (STAKEHOLDER)			
	102-40 Elenco dei gruppi di stakeholder	1.1 I portatori di interesse	4
	102-41 Accordi di contrattazione collettiva	6.1 Impatto occupazionale Per tutti i dipendenti di applica il CCNL Sanità	53
	102-42 Individuazione degli stakeholder	1.1 I portatori di interesse	4
	102-43 Modalità di coinvolgimento degli stakeholder	1.2 I temi	6
	102-44 Temi e criticità chiave sollevati	1.2 I temi	6
PRATICHE DI RENDICONTAZIONE			
	102-45 Soggetti inclusi nel bilancio consolidato	L'organizzazione non redige il bilancio consolidato	
	102-46 Definizione del contenuto del report e perimetri dei temi	1 Salute e Sviluppo Sostenibile	3
	102-47 Elenco dei temi materiali	1.2 I temi materiali	6
	102-48 Revisione delle informazioni	Non sono state fatte revisioni in quanto è il primo esercizio di applicazione del report di sostenibilità	
	102-49 Modifiche nella rendicontazione	c.s.	
	102-50 Periodo di rendicontazione	Esercizio 2020	
	102-51 Data del report più recente	Non applicabile in quanto primo anno di reporting	

Codice e titolo GRI Standard	Informativa	Rinvio paragrafo o note	Pag.
	102-52 Periodicità della rendicontazione	Annuale	
	102-53 Contatti per richiedere informazioni riguardanti il report	COESO Società della Salute d.ssa Elisabetta Mori Tel 0564 439210 Email info@coesoareagr.it	
	102-54 Dichiarazione sulla rendicontazione in conformità ai GRI Standards	7 Nota metodologica	59
	102-55 Indice dei contenuti GRI	7 Nota metodologica	59
<b>GRI 200 PERFORMANCE ECONOMICA</b>			
GRI 201: Performance economiche	201-1 Valore economico direttamente generato e distribuito	6 Impatto occupazionale ed economico	52
GRI 204: Pratiche di approvvigionamento	204-1 Proporzione di spesa verso fornitori locali	6.2 Impatto economico sull'indotto	54
<b>GRI 400: PERFORMANCE SOCIALE</b>			
GRI 401: OCCUPAZIONE 2016	401-1 Nuove assunzioni e turnover	6.1 Impatto occupazionale	53
GRI 405: DIVERSITÀ E PARI OPPORTUNITÀ 2016	405-1 Diversità negli organi di governo e tra i dipendenti	6.1 Impatto occupazionale	53
	405-2 Rapporto tra stipendio base e retribuzione delle donne rispetto agli uomini	6.1 Impatto occupazionale	53